

Alters-abhängige Makula- Degeneration

einfach & verständlich

Die Sehkraft bis ins Alter erhalten



Informationen für Patienten
und Angehörige

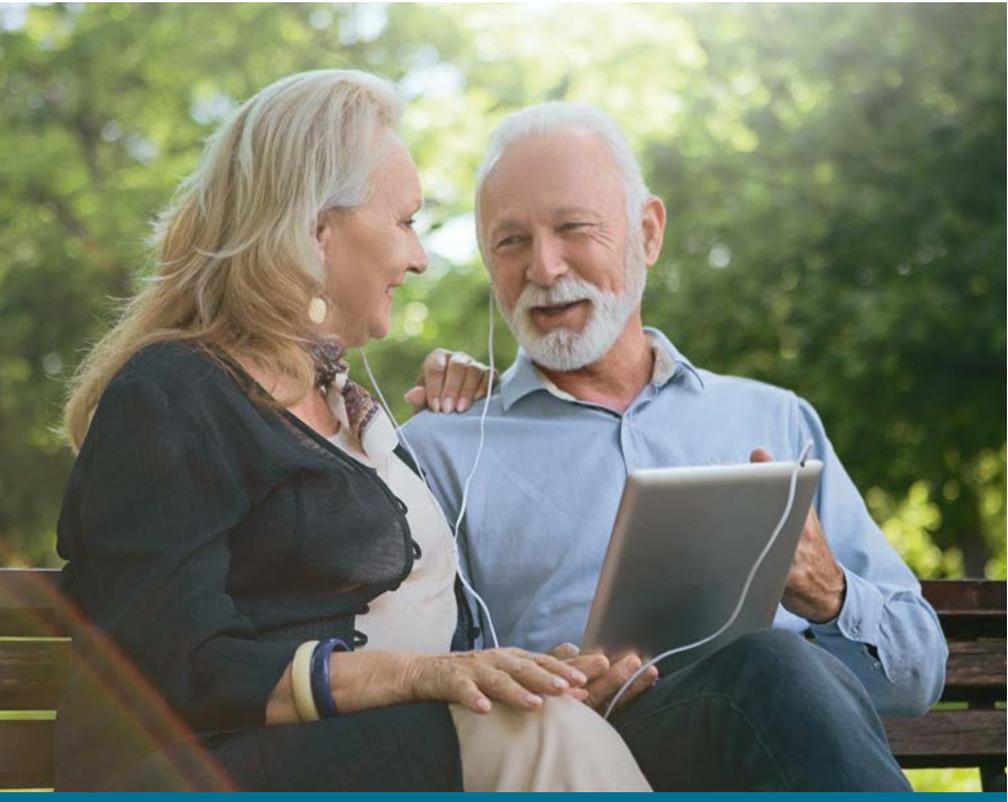


MEINE WELT
IM BLICK



Impressum

Für viele Menschen sind medizinische Texte schwer zu verstehen. In dieser Broschüre erklären wir daher in einfacher Sprache, was eine alters-abhängige Makula-Degeneration ist.



InfoService

Haben Sie Fragen zu den Produkten von Novartis? Oder zu Ihrer Augen-Erkrankung oder zur Behandlung? Der Medizinische Info-Service von Novartis Pharma hilft Ihnen gern weiter unter:

Telefon 0911 273 12 100

Mo.–Fr. von 08:00 bis 18:00 Uhr

Fax 0911 273 12 160

E-Mail infoservice.novartis@novartis.com

Internet www.infoservice.novartis.de

Chat www.chat.novartis.de

Konzept und Text

Jutta Heinze, Schlebuschweg 34, 21029 Hamburg
jutta.heinze@hamburg.de

Lektorat/Schlussredaktion

Daniela Schmidt

Eppendorfer Landstr. 150, 20251 Hamburg

ds@wissen-und-worte.de

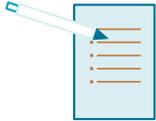
Textüberprüfung

(Verständlichkeits-Check für einfache Sprache)

Salam Al Kafri, Wentorf bei Hamburg

Bildquellen

Getty Images, iStock



Inhalt

So sehen unsere Augen

Schlechte Sicht ab 50

Makula-Degeneration – was ist das?

Eine Krankheit – zwei Formen

Symptome bei AMD

Der Amsler-Gitter-Test

Risiko-Faktoren für eine AMD

Untersuchungen beim Augen-Arzt

Die Behandlung einer AMD

Die Behandlung mit der „Augen-Spritze“

So wirken VEGF-Hemmer

Laser-Therapien

Lebens-Qualität erhalten oder verbessern

Hilfreiche Adressen und Internet-Seiten

6 – 8

9 – 10

11 – 15

16 – 18

19 – 22

23

24 – 25

26 – 31

32

33 – 35

36

37 – 38

39 – 41

42 – 43

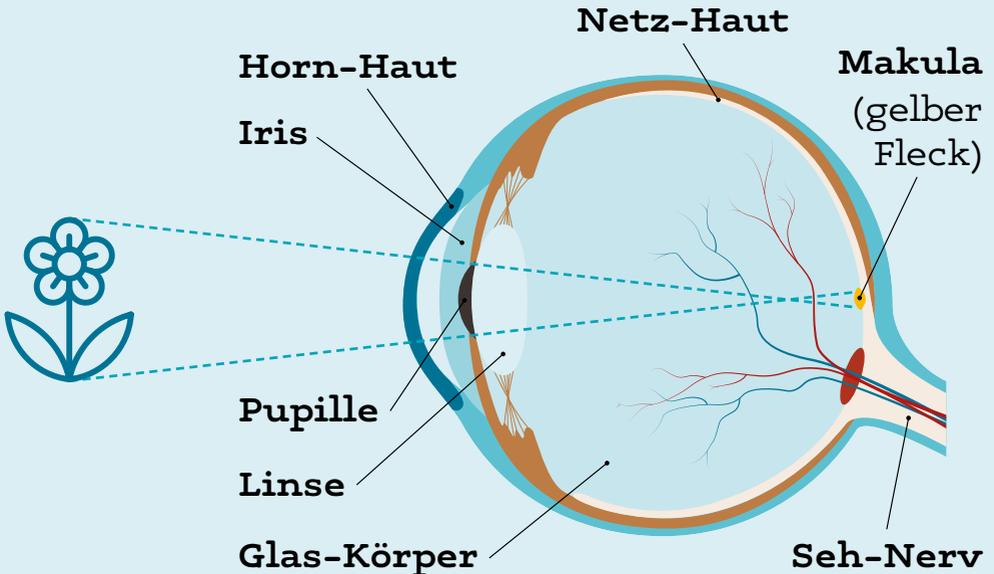




So sehen unsere Augen

Damit wir zum Beispiel eine Blume erkennen können, brauchen wir Licht. Dieses Licht kann Tages-Licht sein oder von einer Lampe kommen. Wenn es die Blume beleuchtet, dann schickt die Blume das Licht von sich weg hin zu unseren Augen. Dieser Vorgang heißt **Reflexion**.

Vom Auge aus wandert das Licht dann ins Gehirn. Dabei kommt es durch verschiedene **Augen-Bereiche**. Sie sind wichtig, damit wir die Blume sehen können:



Aufbau des Auges

Horn-Haut

Die von der Blume geschickten Licht-Strahlen treffen zuerst auf die **Horn-Haut**. Sie bündelt das Licht. Das heißt: Die Horn-Haut fasst die Licht-Strahlen enger zusammen.

Pupille, Iris, Linse und Glas-Körper

Das Licht-Bündel durchquert durch die **Pupille** (= der schwarze Punkt im Auge) die **Iris**. Das ist der farbige Kreis rund um die Pupille. Er legt unsere Augen-Farbe fest.

Die Iris bestimmt auch, wie viel Licht ins Auge kommt. Dafür stellt sie die Pupille klein oder groß. Je heller es ist, umso kleiner wird die Pupille.

Danach erreicht das Licht die **Linse**, die es noch stärker bündelt. Im Anschluss wandert das Licht-Bündel der angeschauten Blume durch den **Glas-Körper** zur **Netz-Haut**.

Netz-Haut und Makula (= gelber Fleck)

Hier beginnt das Sehen wirklich. Denn in der **Netz-Haut** befinden sich die Seh-Zellen – insgesamt mehr als 100 Millionen.

Im **Zentrum der Netz-Haut** gibt es einen Bereich, mit dem wir besonders scharf sehen können. Dort befinden sich die meisten Seh-Zellen. Dieser **Bereich mit dem schärfsten Sehen** heißt **Makula** (gelber Fleck).

Seh-Nerv

Die **Seh-Zellen** der Netz-Haut schicken die Bild-Informationen über die angeschaute Blume dann weiter zum Gehirn. Der Weg dorthin ist der **Seh-Nerv**. Erst im Gehirn entsteht das fertige Bild der Blume.



Schlechte Sicht ab 50: alters-abhängige Makula-Degeneration

In dieser Broschüre geht es um eine Augen-Erkrankung an der Netz-Haut: die **alters-abhängige Makula-Degeneration (AMD)**. Sie tritt an der Stelle auf, wo wir am schärfsten sehen: am **gelben Fleck (Makula)**. Die Krankheit beginnt langsam und wird ohne Behandlung immer schlimmer. Augen-Ärzte sprechen daher von einer **chronischen Augen-Erkrankung**.

Eine AMD kommt meist erst bei Menschen vor, die **älter als 50 Jahre** sind. Oft merken sie am Anfang ihrer Erkrankung gar nichts davon.



Augenlicht in Gefahr

Die AMD ist in vielen Ländern der häufigste Grund für schwere Seh-Probleme im Alter. Wenn die Krankheit nicht behandelt wird, kann die so genannte **Alters-Blindheit** entstehen.

Das heißt: Die Patienten können fast gar nichts mehr sehen. Sie können dann auch viele Dinge nicht mehr so gut machen, zum Beispiel:



Auto fahren



Lesen



Fernsehen



Hand-Arbeiten,
Sachen reparieren
oder basteln



Makula-Degeneration – was ist das?

„Degeneration“ heißt Schädigung. Bei einer **alters-abhängigen Makula-Degeneration (AMD)** kommt es zu Schäden an der **Makula**, also am **gelben Fleck**. Dieser Bereich in der Mitte der Netz-Haut ist ungefähr 5 Millimeter groß. Dort sehen unsere Augen am schärfsten. Denn hier befinden sich besonders **viele Seh-Zellen**.

Müll-Abfuhr im Auge

Manche Dinge braucht das Auge nicht mehr. Das sind zum Beispiel alte, abgestorbene Seh-Zellen und andere Abbau-Produkte. Dafür hat das Auge so etwas Ähnliches wie eine Müll-Abfuhr: das so genannte **Pigment-Epithel**. Das ist die äußere Schicht der Netz-Haut.

Aufgaben des Pigment-Epithels:

- › Abtransport von alten Seh-Zellen und anderen Abfällen
- › Abtransport von Flüssigkeit aus der Netz-Haut
- › Versorgung mit Sauer-Stoff und Nähr-Stoffen, zum Beispiel mit Vitaminen

Bei einer AMD funktioniert das alles nicht mehr richtig. Dadurch lagern sich diese Abfälle im Auge unter der Netz-Haut ab. Diese Ablagerungen heißen „Drusen“.

Die Folge:

Das betroffene Auge sieht immer schlechter.



Nicht komplett blind!

Bei einer alters-abhängigen Makula-Degeneration (AMD) kann die Makula ihre Aufgaben nicht mehr erfüllen. Dazu gehören:

- Farben sehen
- Scharf sehen
- Details erkennen

Die Erkrankung betrifft nur die Mitte der Netz-Haut. Das bedeutet: Nur dort kann man nicht mehr scharf sehen. Augen-Ärzte sprechen dann von einem **Verlust der zentralen Seh-Schärfe**.

- › Das kranke Auge sieht in der **Mitte des Sicht-Bereichs** schlecht oder fast gar nichts. Das Gesichtsfeld ist der gesamte Sicht-Bereich und nicht nur die Mitte.
- › Äußere Sicht-Bereiche kann das kranke Auge noch erkennen.

Das bedeutet zum Beispiel:

- › Bei einer Uhr erkennt das Auge die Zeiger in der Mitte nicht. Aber die Zahlen des Zifferblatts erkennt es.
- › Oder es erkennt von einem Gesicht die Nase, den Mund und die Augen nicht. Aber die Haare kann das Auge noch sehen.





Informationen zur AMD

- › In Deutschland leben rund **7,5 Millionen Menschen mit AMD**.
- › Ungefähr **85 Prozent** dieser AMD-Patienten haben eine **trockene AMD**.
- › Bei **15 Prozent** der Menschen mit trockener AMD entsteht später eine **feuchte AMD**. Eine feuchte AMD entwickelt sich aus einer trockenen AMD und schwächt das **Seh-Vermögen** besonders stark.
- › Typisch: Oft wird erst nur ein Auge krank. Häufig erkrankt das zweite Auge **innerhalb von 5 Jahren** aber auch. Das erlebt fast **die Hälfte** der Patienten.



Sind Sie älter als 50 Jahre?

Dann gehen Sie bitte einmal im Jahr zum Augen-Arzt zu einer Untersuchung!

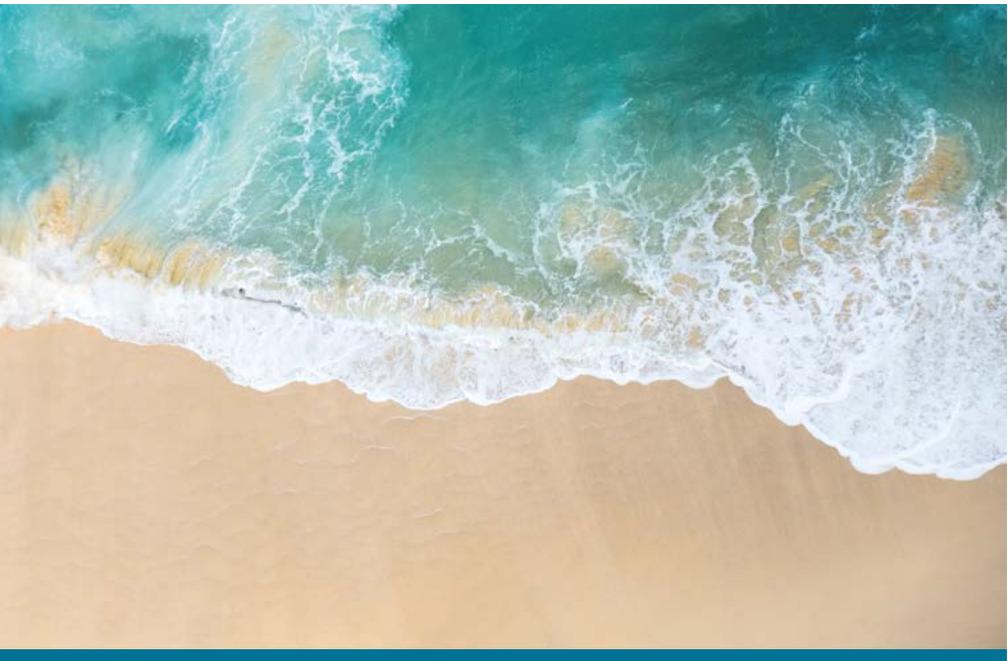
Denn wenn der Augen-Arzt eine AMD früh feststellt, kann er die Krankheit besonders gut behandeln. Dadurch kann er Ihre Seh-Kraft so gut wie möglich erhalten!



Eine Krankheit – zwei Formen

Eine **alters-abhängige Makula-Degeneration (AMD)** beginnt langsam und wird nach und nach schlimmer. Die Erkrankung verursacht keine Schmerzen. Daher spüren die Patienten am Anfang gar nichts davon oder nur wenig. Denn das gesunde Auge arbeitet dann mehr und gleicht die Seh-Probleme des kranken Auges aus.

Es gibt zwei verschiedene Krankheits-Formen: die **trockene** und die **feuchte AMD**.



Die trockene AMD

Bei der trockenen AMD verschlimmern sich die Seh-Probleme recht langsam. Im **Früh-Stadium** bemerken die Patienten oft gar nichts. Manchmal haben sie leichte Seh-Probleme. Diese kommen von den Ablagerungen unter der Netz-Haut, den **Drusen**. Sie entstehen zu Beginn einer AMD.

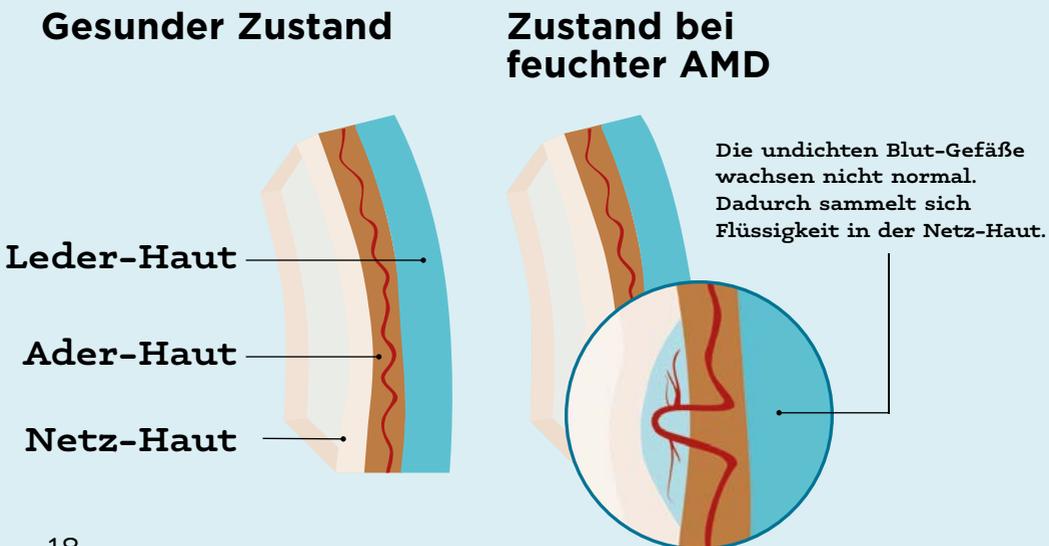
Im **Spät-Stadium** sterben Zellen in der Netz-Haut ab. Passiert dies im **Bereich des schärfsten Sehens (Makula, gelber Fleck)**, können Seh-Probleme entstehen. Dann verschlechtert sich das Sehen in der Mitte des Sicht-Bereichs oft deutlich.

Die feuchte AMD

Aus einer trockenen AMD kann eine **feuchte AMD** werden. Eine feuchte AMD verschlimmert sich viel schneller und heftiger als die trockene Krankheits-Form. Dabei bilden sich neue Adern (Blut-Gefäße) unter der Netz-Haut. Später wachsen sie in die Netz-Haut hinein.

Aber diese Blut-Gefäße sind nicht gesund. Denn sie haben undichte Gefäß-Wände. Ärzte sprechen von einem **krankhaften Gefäß-Wachstum**.

- › Aus den undichten Blut-Gefäßen der **Ader-Haut** kommen Flüssigkeit und Blut.
- › Dadurch schwillt die Mitte der **Netz-Haut** an. Manchmal bekommt sie auch Narben.
- › Die Folge: Die empfindlichen Seh-Zellen werden zerstört.
- › Die Patienten haben dann verschiedene Seh-Probleme.





Symptome bei AMD

Am Anfang einer AMD treten kaum Seh-Probleme auf. Im weiteren Verlauf der Erkrankung nehmen sie aber immer mehr zu.

Deutliche Beschwerden erst im Spät-Stadium

Oft ist dann schon ein Teil des Seh-Vermögens zerstört. Das lässt sich auch mit einer Behandlung nicht mehr komplett rückgängig machen. Deswegen ist es wichtig, so früh wie möglich mit der Behandlung zu beginnen.



Seh-Probleme bei AMD

- › Das kranke Auge braucht mehr Zeit, um sich nach Helligkeit an Dunkelheit zu gewöhnen. Ein Beispiel: Mit dem Auto in einen Tunnel fahren
- › Tagsüber braucht man mehr Licht, um gut zu sehen
- › Licht blendet die Augen mehr als sonst, zum Beispiel nachts beim Auto-Fahren
- › Farben wirken blasser und man sieht weniger Farb-Kontraste
- › Verzerrtes oder verbogenes Sehen
 - gerade Linien sehen verbogen aus, zum Beispiel Kachel-Fugen oder Tür-Rahmen
- › Seh-Probleme im zentralen Sicht-Bereich
 - man sieht verschwommen
 - Lesen wird schwierig oder Gesichter lassen sich schlechter erkennen
- › Man sieht einen grauen oder dunklen Fleck oder eine leere Fläche in der Mitte des Sicht-Bereichs. Im äußeren Sicht-Bereich drumherum wird es unscharf



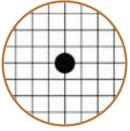
Farben sehen mit AMD

Normal Farben sehen



Haben Sie solche Seh-Probleme?

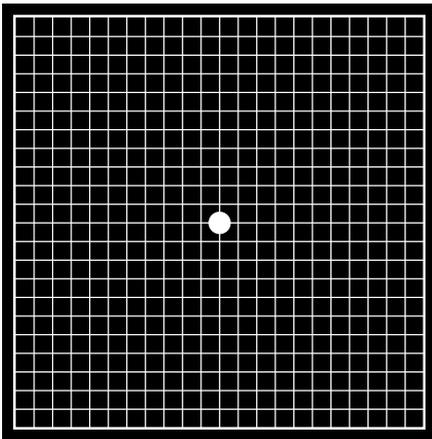
Eines davon oder sogar mehrere? Bitte gehen Sie dann so schnell wie möglich zu einem Augen-Arzt! Sagen Sie bei der Termin-Vereinbarung, dass es dringend ist und beschreiben Sie Ihre Seh-Probleme. Der Arzt kann Ihnen helfen. Vor allem dann, wenn er Sie schnell behandeln kann.



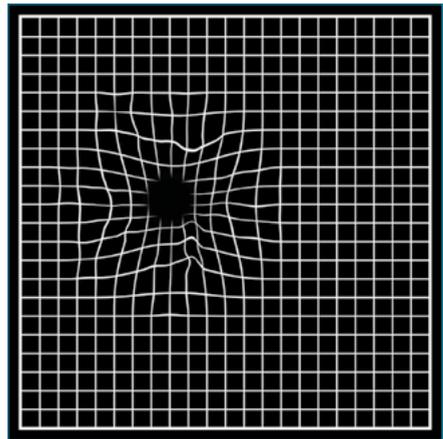
Der Amsler-Gitter-Test

Die **Früh-Erkennung** einer alters-abhängigen Makula-Degeneration (AMD) ist wichtig. Bitte machen Sie einmal im Jahr einen Termin beim Augen-Arzt, wenn Sie **älter als 50 Jahre** sind!

Und überprüfen Sie selbst zusätzlich Ihre Augen-Gesundheit. Das geht mit einem einfachen Test für zu Hause. Der Test heißt **Amsler-Gitter-Test**.



Normales Sehen



Dunkler Fleck/verzerrtes Sehen

Den Test und die Beschreibung dazu können Sie kosten-frei bestellen unter der **Telefon-Nummer 0800 550 450 1** oder unter **[www.mein-auge\(n\)licht.de](http://www.mein-auge(n)licht.de)**.



Risiko-Faktoren für eine AMD

Verschiedene Risiko-Faktoren können dafür sorgen, dass eine alters-abhängige Makula-Degeneration (AMD) entsteht. Einige dieser Risiko-Faktoren kann jeder selbst beeinflussen – andere aber nicht.

Diese Risiko-Faktoren können Sie nicht beeinflussen



Alter

Hinweis: Das AMD-Risiko steigt mit dem Alter.



Geschlecht

Hinweis: Frauen erkranken häufiger an AMD als Männer.



Veranlagung/Vererbung

Hinweis: Haben Ihre Eltern oder Groß-Eltern eine AMD? Das erhöht Ihr Risiko, auch eine AMD zu bekommen.



Haut- und Augenfarbe

Hinweis: Haben Sie eher helle Haut und blaue Augen? Auch das erhöht das AMD-Risiko.

Diese Risiko-Faktoren können Sie beeinflussen



Rauchen

Tipp: Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über eine Raucher-Entwöhnung.



Übergewicht und falsche Ernährung

Tipp: Essen Sie viel Gemüse wie zum Beispiel Brokkoli und Spinat und fettreiche Fische aus dem Meer. Das sind zum Beispiel Lachs und Hering.



Sonne/UV-Strahlung

Tipp: Tragen Sie bei Sonnen-Schein eine gute Sonnen-Brille mit CE-Zeichen.



Zucker-Krankheit (Diabetes) und hoher Blut-Druck

Tipp: Kontrollieren Sie regelmäßig Ihren Blut-Zucker und Ihren Blut-Druck. Das können Sie beim Arzt, in der Apotheke oder zu Hause machen. Nehmen Sie Ihre Medikamente gegen hohen Blut-Druck und hohen Blut-Zucker regelmäßig ein. Besorgen Sie sich ein Mess-Gerät, um den Blut-Druck zu Hause selbst zu messen.



Untersuchungen beim Augen-Arzt

Sind Sie älter als 50 Jahre? Dann gehen Sie bitte einmal im Jahr zum Augen-Arzt zur Augen-Kontrolle. Mit verschiedenen Methoden untersucht der Augen-Arzt dann Ihre Augen. Damit kann er auch **Erkrankungen der Netzhaut** schnell feststellen und behandeln.

Dazu gehören auch Augen-Erkrankungen in der **Mitte der Netzhaut** (Makula/gelber Fleck). Zu diesen Erkrankungen zählt auch die **altersabhängige Makula-Degeneration (AMD)**. Sie ist eine **dauerhafte** Augen-Krankheit.

Hinweis: Diese Untersuchungen tun nicht weh!

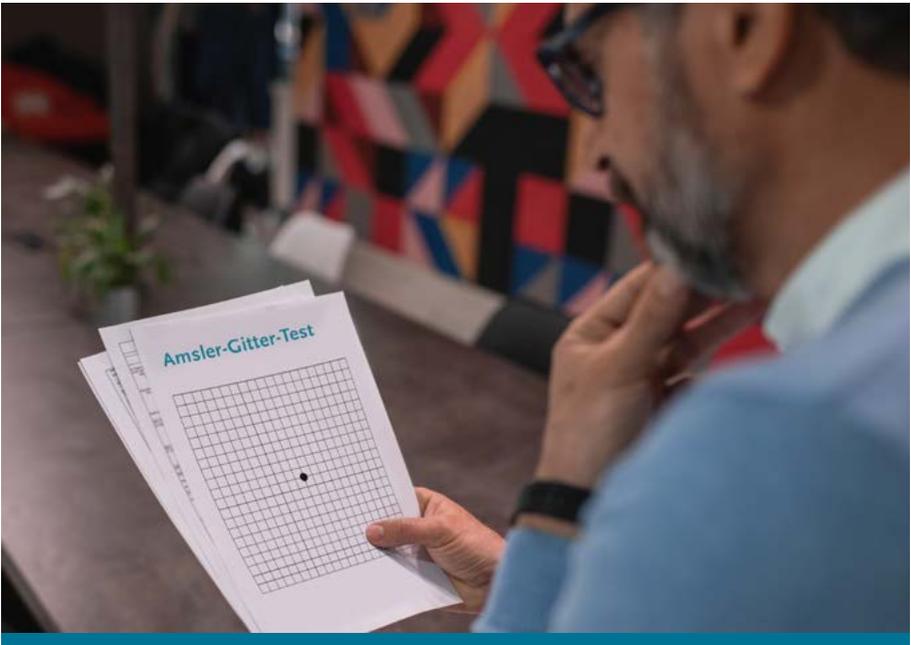
Seh-Tafeln und Amsler-Gitter-Test

› Seh-Tafeln

Dabei müssen Sie auf einem Seh-Gerät Zahlen, Buchstaben oder kreis-förmige Zeichen erkennen.

› Amsler-Gitter

Hier schauen Sie einige Sekunden lang auf ein Quadrat. Dieses hat gerade Linien und einen Punkt in der Mitte. Sehen die geraden Linien krumm aus? Das könnte ein Hinweis auf eine AMD sein. Diesen Test sollten Sie auch mindestens einmal im Monat, besser einmal pro Woche, zu Hause machen (siehe Seite 23).



Erster Blick ins Auge

› Augen-Spiegelung

Augen-Ärzte nennen diese Untersuchung auch „Funduskopie“ oder „Ophthalmoskopie“. Sie betrachten damit den Augen-Hintergrund. Dazu gehört auch die Netz-Haut.

Dafür benutzen sie:

- eine spezielle Lampe (Spalt-Lampe) und eine Lupe
- oder einen elektronischen Augen-Spiegel (Ophthalmoskop)





Für diese Untersuchung bekommen Sie vorher spezielle Augen-Tropfen. Diese Tropfen vergrößern für einige Stunden Ihre Pupille. Denn nur dann kann der Arzt alle Augen-Bereiche gut sehen.

- › Durch die weit-gestellte Pupille gelangt viel mehr Licht in die Augen. Ihre Augen reagieren deshalb sehr empfindlich auf Licht. Nach wenigen Stunden ist aber alles wieder normal.
- › Tragen Sie daher nach der Untersuchung eine Sonnen-Brille!
- › Fahren Sie einige Stunden lang kein Auto und kein Fahrrad!

Weitere Augen-Untersuchungen

› **Fluoreszenz-Angiographie (FLA)**

Mit dieser Untersuchung kann der Augen-Arzt die Blut-Gefäße der Netz-Haut besonders gut anschauen. Er kann damit die Durchblutung der Netz-Haut beurteilen. Und er kann zum Beispiel sehen, ob es kranke Blut-Gefäße im Auge gibt. Denn bei einer AMD bilden sich solche Blut-Gefäße.

Für diese schmerz-freie Untersuchung spritzt Ihnen der Augen-Arzt vorher einen Farb-Stoff in die Arm-Vene. Danach macht er Fotos von der Netz-Haut in Ihrem Auge.

› **Optische Kohärenz-Tomographie (OCT)**

Bei dieser Untersuchung erkennt der Augen-Arzt weitere Schäden an der Netz-Haut.

Zum Beispiel:

- krankhafte Flüssigkeit
- Verdickungen

Dafür benutzt der Arzt einen Computer und schwaches Laser-Licht. Das ist nicht schädlich.



Verdickungen der Netz-Haut und dort angesammelte Flüssigkeit sind das Haupt-Problem bei einer feuchten AMD.



Die Behandlung einer AMD

Haben Sie eine trockene oder eine feuchte AMD? Bei der Behandlung macht das einen großen Unterschied.

Trockene AMD

Für diese Erkrankungs-Form gibt es leider noch keine wirksame Behandlung (Therapie).

Tip: Es gibt aber erste Behandlungs-Erfolge mit verschiedenen Nähr-Stoffen. Eine Kombination aus bestimmten Vitaminen und Mineral-Stoffen kann vielleicht helfen. Fragen Sie Ihren Augen-Arzt danach.

Feuchte AMD

Für diese Erkrankungs-Form kommen verschiedene Behandlungen in Frage:

- › Spritzen (Injektionen)
- › „Heißer“ und „kalter“ Laser



Diese Behandlungen sind in der Regel schmerzfrei



Die Behandlung mit der „Augen-Spritze“

Bei dieser Behandlung erhalten Sie mit einer Spritze ein bestimmtes Medikament. Das ist ein sogenannter VEGF-Hemmer (siehe Seite 36). Dieses Medikament kann auch im Spät-Stadium einer feuchten AMD noch helfen.

Das macht der Augen-Arzt dabei:

- › Der Augen-Arzt gibt Ihnen zuerst spezielle Augen-Tropfen. Ihre Augen spüren dadurch keine oder wenige Schmerzen. Die Augen sind dann einige Stunden betäubt.



- › Der Augen-Arzt spritzt danach das Medikament (den VEGF-Hemmer) in Ihr krankes Auge. Genau gesagt: Er spritzt es in den Glas-Körper des Auges.
- › Durch die Betäubung merken Sie die Spritze gar nicht oder nur ganz wenig. Eventuell haben Sie ein leichtes Druck-Gefühl.
- › Sie benötigen in den folgenden Jahren immer wieder Spritzen, damit der Augen-Arzt Ihre feuchte AMD erfolgreich behandeln kann.
- › Wie viele Spritzen Sie brauchen, sagt Ihnen Ihr Augenarzt.
- › Er sagt Ihnen auch, wie lange die Pause zwischen den Spritzen sein muss. Denn es gibt verschiedene Behandlungs-Muster.

Keine Angst vor der Augen-Spritze!

Niemand möchte gerne eine Spritze ins Auge bekommen. Denn der Gedanke daran macht erst einmal Angst. Aber das muss nicht sein!

Denn:

- ▶ Sie bekommen vorher eine Betäubung mit Augen-Tropfen.
 - Sie merken daher kaum etwas oder gar nichts von Ihrer Augen-Spritze.
 - Und wenn Sie etwas merken, spüren Sie meistens nur ein leichtes Druck-Gefühl.
- ▶ Die Augen-Spritzen mit **VEGF-Hemmern** gibt es schon fast 15 Jahre.
 - Nur speziell ausgebildete Augen-Ärzte bieten die Augen-Spritzen an.
 - Die Behandlung findet nur in einem besonders sauberen Umfeld statt. Entweder beim Augen-Arzt oder in einer Klinik.
 - Die Behandlungs-Termine beim Augen-Arzt dauern nicht lange. Die Augen-Spritze ist nach wenigen Sekunden vorbei.



So wirken VEGF-Hemmer

VEGF ist eine Abkürzung aus der englischen Sprache (**V**ascular **E**ndothelial **G**rowth **F**actor).

- › Übersetzt bedeutet das: **VEGF** ist ein **Wachstums-Faktor**.
- › Denn VEGF beschleunigt manche Abläufe im Körper.
- › Im Auge fördert VEGF,
 - dass neue, kranke und undichte Blut-Gefäße entstehen und
 - dass sich dadurch krankhafte Flüssigkeit in der Netz-Haut sammelt.
- › Patienten mit AMD haben zu viel VEGF im Auge.
- › VEGF-Hemmer halten das VEGF zurück und verhindern dadurch das VEGF und damit die Entstehung der kranken Blut-Gefäße.

Behandlungs-Chancen mit VEGF-Hemmern („Augen-Spritze“)

- › Das Wachstum kranker Blut-Gefäße kann zurückgehen.
- › Flüssigkeit in der Netz-Haut kann sich zurückbilden.
 - Die Behandlung mit der „Augen-Spritze“ kann eine feuchte AMD stoppen oder aufhalten.
 - Im Ideal-Fall können Sie danach sogar wieder besser sehen.



Laser-Therapien

Klassische Laser-Therapie mit dem heißen Laser

Bei der klassischen Laser-Therapie behandelt der Augen-Arzt das kranke Auge mit einem **heißen Licht-Strahl (= Laser)**.

- › Der heiße Licht-Strahl verschließt die neuen und undichten Blut-Gefäße.

Hinweis: Heißes Laser-Licht kann den Bereich des schärfsten Sehens (Makula/ gelber Fleck) schädigen!

Daher finden diese Laser-Behandlungen nur im äußeren Seh-Bereich statt. Und der ist bei einer **feuchten AMD** sehr selten betroffen.

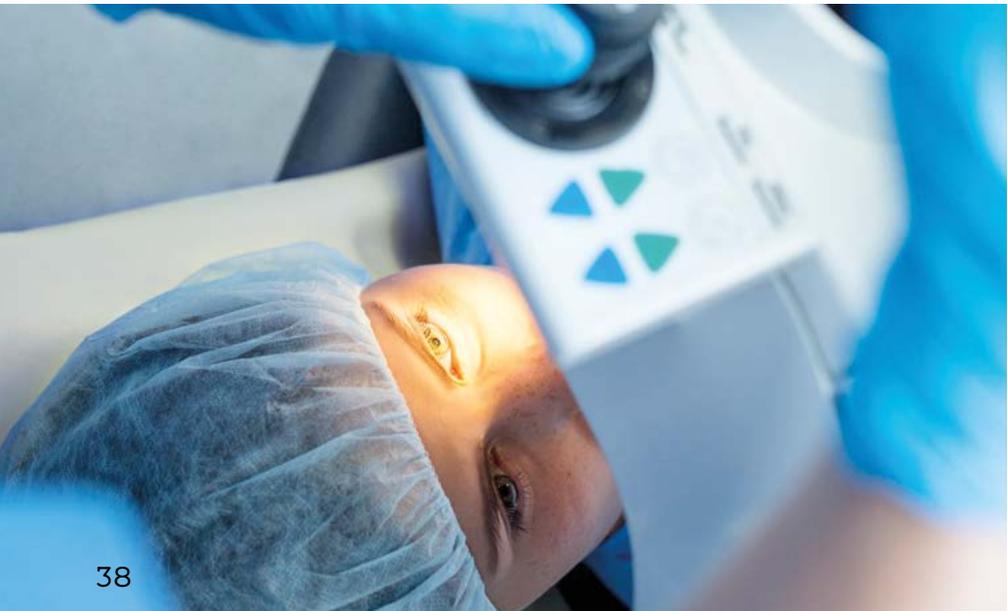
- › Deshalb kommen klassische Laser-Behandlungen bei feuchter AMD recht selten vor.

Photo-dynamische Therapie mit dem kalten Laser

Bei der **photo-dynamischen Therapie (PDT)** benutzt der Augen-Arzt kaltes Laser-Licht. Vorher spritzt er einen Wirk-Stoff in Ihre Arm-Vene. Dieser Wirk-Stoff macht die kranken undichten Blut-Gefäße empfindlich für den Licht-Strahl.

- › Die undichten Blut-Gefäße verschließen sich mit einem kleinen Blut-Gerinnsel.

Hinweis: Diese Methode wird inzwischen nur noch in seltenen Sonderfällen angewendet.





Lebens-Qualität erhalten oder verbessern

Eine alters-abhängige Makula-Degeneration (AMD) kann den **Alltag** der Erkrankten **sehr stark belasten**.

Besonders schwierig wird es für Patienten, wenn sie nicht mehr **gut lesen** können. Zum Beispiel Straßen-Schilder und Fahr-Pläne.

Denn dadurch verlieren sie ihre:

- › Selbst-Ständigkeit
- › Mobilität
- › Fähigkeit zur Orientierung

Es droht die Gefahr, wichtige soziale Kontakte zu verlieren.

Deshalb ist die **frühe und richtige Behandlung** einer feuchten AMD wichtig, zum Beispiel mit der „**Augen-Spritze**“. Sie kann diese Krankheits-Folgen bei vielen Patienten:

- › Aufhalten oder sogar
- › Zurückdrängen

Das hilft den Patienten selbst und auch ihren Familien und Freunden.

„Augen-Kur“: Reha-Angebote nutzen

Bei schweren AMD-Erkrankungen gibt es spezielle Rehabilitations-Angebote (Reha) in einer Klinik. Dort lernen die Patienten, wie sie besser im Alltag zurecht-kommen. Zum Beispiel:

- › Umgang mit speziellen Lese-Hilfen
- › Tipps für ein leichteres Leben

Ebenfalls hilfreich:

- › Beratungsangebote nutzen, zum Beispiel von PRO RETINA oder Blickpunkt Auge des DBSV (Adressen auf den nächsten Seiten)
- › Den Kontakt zu anderen AMD-Patienten suchen. Das macht das Leben mit der Krankheit oft leichter
- › Sich in Selbsthilfeorganisationen austauschen (Adressen auf den nächsten Seiten)





Hilfreiche Adressen und Internet-Seiten

› **Blickpunkt Auge –**

Rat und Hilfe bei Sehverlust

Qualitäts-gesichertes Beratungs-
Angebot des Deutschen Blinden- und
Sehbehindertenverbandes e.V. (DBSV)
und seiner Landes-Organisationen
Rungestraße 19, 10179 Berlin

Telefon: 030 285 387-130, -177, -287

E-Mail: info@blickpunkt-auge.de

Internet: www.blickpunkt-auge.de

› **PRO RETINA Deutschland e.V.**

Kaiserstraße 1 c, 53113 Bonn

Geschäftsstelle:

Mo.–Do. von 8 bis 16 Uhr,

Fr. von 8 bis 14 Uhr

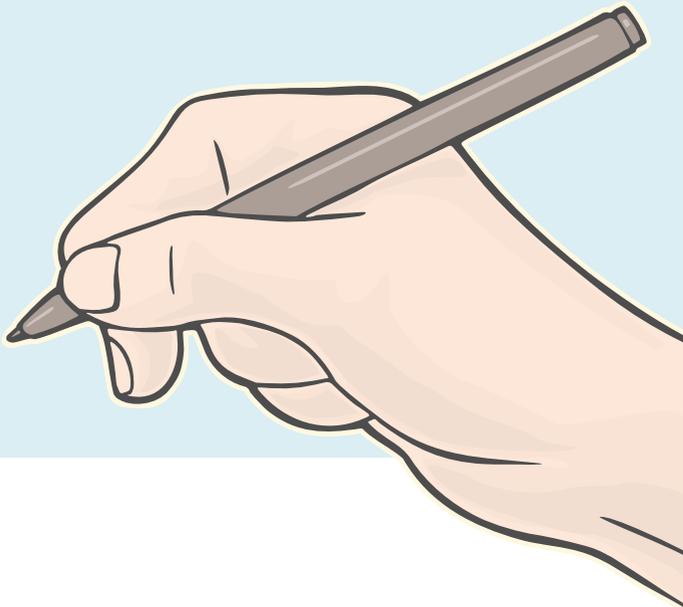
Telefon: 0228 227 217-0

E-Mail: info@pro-retina.de

Internet: www.pro-retina.de

› **Stiftung Auge**

Geschäfts-Stelle der Deutschen
Ophthalmologischen Gesellschaft e.V.
Platenstr. 1, 80336 München
Telefon: 089 550 57 68-28
E-Mail: info@stiftung-auge.de
Internet: www.stiftung-auge.de



Hier erfahren Sie mehr:
www.mein-auge.nlight.de
www.augeninfo.de
www.ratgeber-makula.de



Kosten-freie Service-Hotline:
0800 550 450 1