Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 61 (1983)
Heft: 3

Artikel: Unsere Augen - Fenster zur Welt
Autor: Eisner, Georg / Gysling, Sylvia / M.P.
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-723637

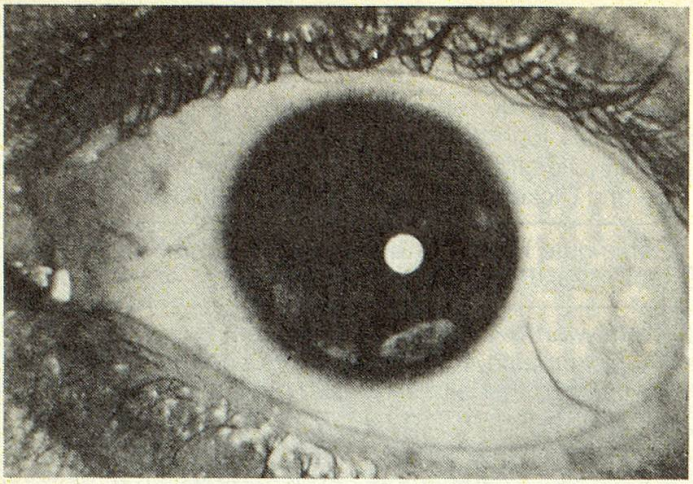
Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

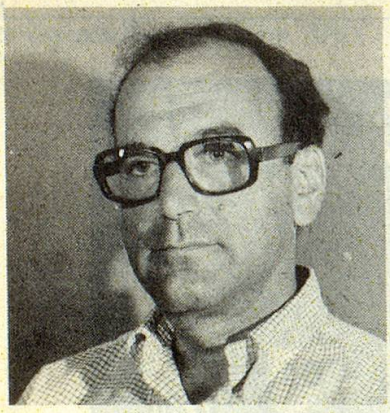
Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch



Unsere Augen – Fenster zur Welt

«Es wäre für mich etwas vom Schlimmsten, wenn ich einen Eingriff an den Augen vornehmen lassen müsste. Die Augen sind doch so empfindlich», so äussern sich viele ältere Leute. Manche zögen eine Operation an einem inneren, «unsichtbaren» Organ vor – vielleicht, weil sie glauben, dass deren Auswirkungen weniger stark in ihr Leben eingreifen würden. Aber die Augen: wenn sie sich verändern, gar krank werden, dann kann man sich ein menschenwürdiges Dasein oft fast nicht mehr vorstellen. Ausserdem kommt die Angst vor dem Eingriff selbst dazu. Und doch müssen sich viele Betagte mit einem Augenleiden auseinandersetzen. Als Trost möge dienen, dass man heute gute neue Operationsmethoden kennt, – man denke nur an die beim Glaukom oder, volkstümlich ausgedrückt, dem «grünen Star» schon sehr erfolgreichen Laserstrahl-Operationen, die das Messer überflüssig machen. Über diese und andere Methoden sowie über die häufigsten Alterskrankheiten am Auge befragten wir den



Chefarzt an der Augenklinik am Inselspital Bern, Professor Dr. med. Georg Eisner:

Zeitlupe: *Herr Professor Eisner, die häufigsten Patienten in den Augenkliniken stehen bekanntlich jenseits des 50. Lebensjahrs. Zahlenmässig überwiegen bei ihnen die Katarakte («grauer Star») und die Glaukome («grüner Star») sowie arteriosklerotische Durchblutungsstörungen und deren Folgen an der Netz- und Aderhaut. Beginnen wir bei den beiden Star-Arten: Können sie erfolgreich behandelt werden?*

Prof. Eisner: Sprechen wir zuerst vom Glaukom, dem «grünen Star». Dieser wird, wenn immer möglich, mit Tropfen oder Tabletten behandelt. Tritt damit kein Erfolg ein, so wird operiert, und zwar entweder auf herkömmliche Art mit dem Messer oder neuerdings auch mit dem Laserstrahl. Der Eingriff mit dem Laserstrahl ist für den Patienten natürlich angenehmer – er benötigt weder eine Narkose noch Spritzen und kann sofort wieder nach Hause entlassen werden. Die Operation nach herkömmlicher Art mit dem Messer ist dagegen etwas aufwendiger.

Zeitlupe: *Innerhalb der Bevölkerung hat das Glaukom aber einen schlechten Ruf – es sei, hört man, unheilbar, führe oft zur Erblindung, könne in zahlreichen Fällen nicht mit Erfolg behandelt werden. Was ist daran wahr?*

Prof. Eisner: Behandelt werden kann es durchaus. Probleme entstehen im Prinzip dann, wenn man es nicht rechtzeitig entdeckt. Dies gilt für die häufigere Form, das «Glaucoma simplex chronicum», das einfache, langsam verlaufende Glaukom, oder den «grünen Star». Dieses Glaukom bereitet dem Patienten weder Schmerzen noch Sehstörungen und führt ihn deshalb auch nicht zum Arzt. Ist es einmal entdeckt, kann es aber erfolgreich behandelt und ein brauchbares Sehvermögen bis zum Lebensende erhalten werden.

Zeitlupe: *Voraussetzung dafür ist aber wohl, dass der Augendruck regelmässig kontrolliert wird?*

Prof. Eisner: Jawohl. Ein Glaukom entsteht, wenn der Augendruck zu hoch ist, und dies entdeckt der Patient kaum je selbst. Erst durch Zufall, im Rahmen einer Augenuntersuchung aus anderen Gründen, wird der Druck gemessen. Jedermann sollte sich deshalb nach dem vierzigsten Lebensjahr zumindest einmal vom Augenarzt kontrollieren lassen. Die meisten Glaukomkranken werden übrigens bei der Verordnung einer Lesebrille beim Augenarzt entdeckt – und dies ist gegenwärtig sicher der triftigste Grund, sich wenigstens **eine** Altersbrille vom Arzt verschreiben zu lassen.

Zeitlupe: *Wenn der ansteigende Druck also rechtzeitig erkannt wird, kann er durch Tropfen oder operativ gesenkt werden. Nun gibt es alte Menschen, die solche Tropfen täglich mehrmals in die Augen träufeln sollten, es aber nur ungern tun, weil sie diese, wie sie sagen, «wie Sand in den Augen» empfinden. Warum, wenn die besagten Tropfen solch unangenehme Nebenwirkungen haben, entscheidet man nicht einfach von vornherein, den betreffenden Patienten operativ zu behandeln, damit diese Sache ein für allemal erledigt ist?*

Prof. Eisner: Weil eine Operation grundsätzlich mit viel mehr Komplikationen verbunden ist als eine Tropfenbehandlung. Ausserdem ist die Erfolgsquote eines chirurgischen Eingriffs nie hundertprozentig. Das Ziel, den Augendruck durch eine Operation zu senken, wird immerhin bei etwa 80 Prozent der Patienten erreicht. Etwa 15 Prozent müssen weiterhin Tropfen anwenden, und einige müssen sich einem erneuten Eingriff unterziehen. Aus diesen Gründen versucht man es zuerst mit Augentropfen. Erst wenn damit kein Erfolg erzielt werden kann, ist das Risiko der Operation gerechtfertigt. Demgegenüber ist das erwähnte Gefühl, als Folge der Augentropfen «Sand in den Augen» zu haben, ein kleines Problem. Wenn es in Einzelfällen auftreten sollte, findet man meist eine Lösung – etwa, indem man das Mittel eines anderen Herstellers wählt.

Zeitlupe: *Wenn der Augenarzt sich nun aber – mit dem Patienten zusammen – zur Operation entschliesst: in welchen Fällen wird mit dem Messer und in welchen mit dem Laserstrahl operiert, und was haben die beiden Operationsmethoden für Vor- und Nachteile?*

Prof. Eisner: Vielleicht sollten wir hier erwähnen, dass es zwei verschiedene Arten von Glaukomen gibt: einmal das «einfache», chronische,

Hermesetas wünscht Ihnen viele süsse Kaffeestunden.

Qualitätssüssstoff zum günstigen Preis.

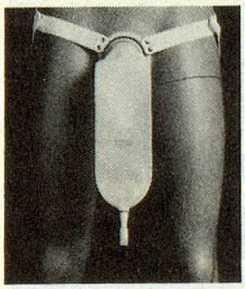
Durchblutungsstörungen

PADMA 28, ein Naturheilmittel aus dem Tibet gegen Störungen der Arteriendurchblutung infolge Rauchens, Störungen im Fett-, Zucker- oder Harnsäurestoffwechsels, Übergewichts, Bewegungsmangels.

60 Tabletten Fr. 21.–, 200 Tabletten Fr. 53.20, 1000 Tabletten Fr. 211.–

Erhältlich bei **Bollwerk Apotheke**
Bollwerk 15, 3011 Bern, Telefon (031) 22 17 31

NUMAX medical



Numax-Patent-Urinal

- **100%ige Sicherheit**
- **kein Nässen**
- **kein Entweichen von Geruch**
- **einfache, praktische Handhabung**

NUMAX MEDICAL Hardstr. 72
5430 Wettingen Tel. 056 / 26 12 44

NUMAX MEDICAL – Ihr Spezialist in der Pflegetechnik!
Besuchen Sie uns an der Seniorenmesse, Zürich, Stand 717

über das wir gesprochen haben, und dann ein völlig anderes Glaukom, das «Anfalls-Glaukom», das mit «roten Augen» und heftigen Schmerzen verbunden ist. Das Anfallsglaukom wird, weil es sehr schmerzhaft ist, praktisch immer rechtzeitig entdeckt. Es muss in jedem Fall operiert werden, und die Operation ist – da rechtzeitig – meist erfolgreich. Die an und für sich bequeme Operation mit dem Laserstrahl kann aber aus technischen Gründen nicht immer angewandt werden. Aber wo möglich wird als erstes die Operation mit dem Laser versucht, weil das Auge dabei nicht aufgeschnitten werden muss. Für den Patienten ist dies auch angenehmer, denn er kann bequem auf einem Stuhl sitzen, benötigt keine Narkose und kann nach der Prozedur gleich heimgehen.

Zeitlupe: *Gibt es beim Laser nicht, wie beim Röntgen, ein gewisses «Strahlenbelastungs-Risiko»?*

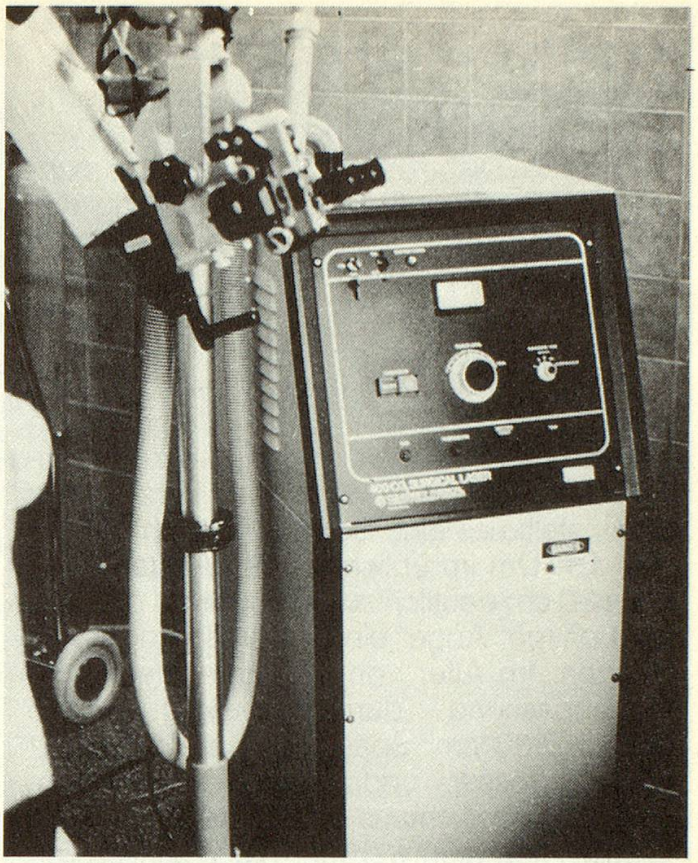
Prof. Eisner: Es gibt kein allgemeines Risiko, weil der Strahl gebündelt ist. Nur an Ort und Stelle entsteht durch die gebündelten Strahlen eine Schädigung, und zwar in einem dosierbaren Ausmass – genau **die** Schädigung des Gewebes, die den Operationserfolg bringen soll. Allerdings muss der Operateur ganz genau «zielen», sonst entsteht diese Schädigung an einem Ort, wo sie gefährlich werden kann.

Den Augendruck kontrollieren lassen

Man sollte, wie in diesem Interview erwähnt, seinen Augendruck von einem gewissen Alter an regelmässig vom Augenarzt messen lassen, um dem Glaukom, dem «grünen Star», vorzubeugen. Nun ist damit aber nicht gemeint, dass man jedes Jahr oder alle zwei Jahre zum Augenarzt gehen soll. Wenn die erste Lesebrille fällig wird – das liegt bei den meisten so um das 45. Altersjahr herum – wird auch der Augendruck bei der medizinischen Untersuchung kontrolliert. Daraus wird sich ergeben, ob noch weitere augenärztliche Kontrollen nötig sind oder ob die weiteren Brillen vom Optiker angepasst werden können.

Zeitlupe: *Kann man Katarakte, also den «grauen Star», ebenfalls mit dem Laserstrahl operieren?*

Prof. Eisner: Nein, das ist zur Zeit unmöglich. Aber es gibt andere neue Methoden. Der Katarakt, der «graue Star», eine Linsentrübung, kann mit verschiedenen Verfahren behoben werden. Das Konventionelle besteht darin, dass man die ganze Linse entfernt. Dazu ist eine relativ grosse Öffnung im Auge notwendig, welche wieder zugenäht werden muss. Diese grosse Öffnung birgt natürlich die Gefahr, wieder aufzugehen, und deshalb folgt der Operation eine mehrwöchige Rekonvaleszenz. Eine neuere Methode erlaubt es, die getrübten Linsenteile mit einem Ultraschall-Vibrator zu pulverisieren und dann durch ein dünnes Röhrchen abzusaugen. Dazu ist nur eine kleine Öffnung erforderlich, und bereits nach ein bis zwei Tagen ist der Patient wieder weitgehend frei beweglich.



Die «Wunderwaffe» bei Augenoperationen – das CO_2-Lasergerät – ist eine grossartige Erfindung.

Übrigens müssen auch Patienten, bei denen mit «grosser Öffnung» operiert wurde, nicht unbedingt lange im Spital bleiben. Hat jemand daheim eine gute Pflege, kann er auf Wunsch bereits frühzeitig nach Hause gehen. Meist aber haben Betagte niemanden, der sie im eigenen Heim sachgerecht pflegt. Für sie ist es deshalb besser, zumindest die erste Rekonvaleszenzzeit im Krankenhaus zu verbringen.

Zeitlupe: *Wie steht es mit dem Sehvermögen nach Glaukom- und Katarakt-Operationen? Braucht man danach sofort eine Starbrille, oder kann man auch Kontaktlinsen tragen?*

Wenn die Arme zu kurz werden

Wenn man älter wird, lässt die automatische Anpassungsfähigkeit des Auges an verschiedene Distanzen nach. Durch zunehmende Vergrösserung und Verhärtung des Kerns der Augenlinse entsteht die sogenannte «Alterssichtigkeit». Das wird praktisch so erlebt, dass die Dinge, die man normalerweise in der Nähe betrachtet, nicht mehr im gewohnten Abstand gesehen werden können, sondern weiter weggehalten werden müssen, damit sie scharf zu erkennen sind. «Meine Arme sind zu kurz geworden», stellte es eine Betagte kürzlich humorvoll dar. Um im üblichen Lese-Abstand von etwa 30 cm deutlich zu sehen, muss das normalsichtige Auge eine «Nahleistung» vollbringen. Im Alter von 45 Jahren reicht die Nahanpassung durchschnittlich gerade noch für 30 cm. Später wird diese Distanz immer grösser, und die fehlende Anpassungsfähigkeit muss mit entsprechenden Gläsern korrigiert werden. Wenn schliesslich gar keine Anpassungsfähigkeit mehr möglich ist, muss für jede Distanz in der Nähe (ob es sich nun um 30 cm oder um einen Meter handelt) eine entsprechende Korrektur vorgenommen werden. Ein Weitsichtiger benötigt bereits für die Ferne einen Teil seines Nahanpassungsvermögens und braucht dementsprechend früher eine Lesebrille. Ein Kurzsichtiger braucht je nach Art seines «optischen Fehlers» gar keine oder eine weniger starke Brille für die Nähe. Für die Ferne ist er allerdings auf Gläser angewiesen.

Eine medizinische Behandlung der Alterssichtigkeit gibt es nicht, genau so wenig, wie es Medikamente oder irgendwelche andere Massnahmen gibt, die uns ewige Jugend ermöglichen. Beim Nachlassen der Anpassungsfähigkeit des Auges an nahe Distanzen kann somit nur mit technischen Hilfsmitteln geholfen werden, meist mit einer Brille. Entsprechend dem Nachlassen der Anpassungsfähigkeit muss die Brille alle paar Jahre neu angemessen werden. Im Alter von 60 bis 70 Jahren geht das Naheinstellungsvermögen vollständig verloren und wird ganz durch das Glas ersetzt. Bei einem Normalsichtigen kann eine Lesebrille genügen, wogegen bei Weitsichtigkeit, Kurzsichtigkeit und Hornhautverkrümmung zur Korrektur der Alterssichtigkeit eine zusätzliche Korrektur hinzukommt. Diese Korrektur kann in Form einer zweiten Brille, einer Bifokal- oder einer Gleichsichtbrille erfolgen.

Prof. Eisner: Bei Glaukom-Operationen ändert sich im Prinzip nichts am Sehvermögen. Gelegentlich muss allerdings die Brille etwas abgeändert werden. Beim Katarakt hingegen entstehen stets Probleme, denn wo eine Linse herausgenommen wird, muss man diese in irgendeiner Form ersetzen. Dazu stehen drei grundsätzliche Lösungen zur Verfügung: eine «dicke» Starbrille; Kontaktlinsen, die direkt aufs Auge gesetzt werden; oder Kunstlinsen, die ins Auge hineinoperiert («eingepflanzt») werden. Die Brille hat den Vorteil, dass sie das Auge weder berührt noch verändert. Aber sie verzerrt das Bild, man sieht schlecht zur Seite, und man sieht vergrössert. Wer nur auf einem Auge staroperiert werden musste, kann eine solche Brille schon gar nicht gebrauchen, weil er mit dem operierten Auge die Dinge grösser sehen würde als mit dem andern. Hier kommt nur ein Kontaktglas oder eine eingepflanzte Linse in Frage. Der Vorteil einer eingepflanzten Linse besteht darin, dass man sie nicht jeden Morgen einsetzen und abends wieder herausnehmen muss. Anderseits stellt diese Linse naturgemäss einen Fremdkörper dar, auf den das Auge mit Entzündungen reagieren kann. Diese sind dank der modernen Technik allerdings heute so selten geworden, dass man in dieser Beziehung immer weniger Bedenken haben muss. Doch spricht auch vieles für die Alternative «Kontaktglas». Es kann im Gegensatz zur eingepflanzten Linse jederzeit entfernt werden, wenn sich zeigen sollte, dass es nicht gut vertragen wird. Anderseits haben ältere Menschen im Umgang mit dem Kontaktglas oft etwelche Schwierigkeiten wegen der Anforderungen, die es an ihre Fingerfertigkeit stellt. Deshalb besteht heute gerade bei ihnen eher die Tendenz zur «eingebauten» Kunstlinse aus Plexiglas. Welche Lösung für den Einzelnen die beste ist, wird der Augenarzt im eingehenden Gespräch mit dem Patienten jeweils persönlich abzuklären suchen.

Zeitlupe: *Ausser diesen zwei Augenerkrankungen im Alter, also dem Katarakt (grauer Star) und dem Glaukom (grüner Star) gibt es ja noch andere – welche sind noch relativ häufig?*

Prof. Eisner: Relativ häufig kommen Veränderungen der Netzhautmitte, im sogenannten «gelben Fleck», vor. Es ist charakteristisch, dass Patienten hier unter «Verzerrtsehen», «graue Flekken im Fixierbereich», «helle Erscheinungen», die auch nachts und immer im gleichen Bereich auftreten, usw. klagen. Beim Lesen fehlen Buch-

staben, und wenn jemand einem entgegenkommt, vermag man sein Gesicht nicht genau zu erkennen. Hier ist es für die Betroffenen wichtig zu wissen, dass es eine wirksame Behandlung für diese Störungen zwar nicht gibt, dass man aber versuchen kann, solche Prozesse aufzuhalten. Wichtig für den Patienten ist, dass diese Erkrankung nie zur völligen Erblindung führt, wovor fast alle grosse Angst haben. Von einem gewissen Stadium an schreiten diese Erscheinungen nicht mehr fort. Man wird also nicht gänzlich hilflos: man sieht stets die Umgebung, nur leider nicht mehr genau an der Stelle, auf die man sein Augenmerk richtet. Das ist zweifellos lästig, weil man beispielsweise nicht mehr lesen kann; und das wird von vielen zu Recht als schwerer Verlust empfunden. Deshalb wird auch in dem Bereich äusserst intensiv geforscht. Vielleicht werden wir bald einmal gewisse Resultate erzielen. Nur: im Moment sind wir noch nicht soweit.

Zeitlupe: *Wenn man aber nicht mehr lesen kann, ist sicher auch das Fernsehen unmöglich?*

Prof. Eisner: Fernsehen geht meist besser. Wenn eine Figur gross genug ist, kann man sie trotz der genannten Störungen sehen – nur Einzelbuchstaben oder sehr kleine Darstellungen «gehen unter».

Zeitlupe: *Das wären also die häufigsten Alterskrankheiten am Auge – wie steht es mit allfälligen Netzhautablösungen?*

Prof. Eisner: Sie sind vergleichsweise nicht sehr häufig. Wer an Netzhautablösung leidet, sieht mit dem betreffenden Auge mit der Zeit nichts mehr. Die Behandlung ist aufwendig, denn man muss die abgelöste Netzhaut operativ wieder fixieren. Wichtig ist zu wissen, dass es Warnzeichen gibt, bevor sich die Netzhaut ablöst. Wenn man diese beachtet, kann die Netzhautablösung durch eine einfache Laserbehandlung verhindert werden. Folgende Vorzeichen sind typisch: es taucht plötzlich eine «Mücke» auf, welche bei jeder Augenbewegung «herumtanzt», sich aber nicht aussen, sondern im Auge selbst befindet. Weiter: «Rauchwolken», die sich auf- oder abwärts bewegen. Ferner «Lichtblitze», welche stets an derselben Stelle auftauchen, wenn man die Augen bewegt. Sobald solche Erscheinungen auftreten, sollte man den Augenarzt aufsuchen. Dieser wird sich Gewissheit darüber verschaffen, ob diese Zeichen harmlos sind – das ist meist der Fall – oder ob sie Vorzeichen von Netzhautablösungen sind. Im zweiten Fall wird er die vorsorgliche Behandlung sofort einleiten.

Zeitlupe: *Wir danken Ihnen, Herr Professor Eisner, für dieses Gespräch.*

Interview Sylvia Gysling

Wie ich meine Grau-Star-Operation erlebte

Wenn der Augenarzt Ihnen nach vielen Kontrollen den Termin für diese Operation angibt, ist dies kein Grund zu einer Panik! Stellen Sie sich nur vor, wie Sie nach einigen Wochen, dank einer Linse, unsere schöne Welt und die Menschen wieder viel deutlicher erkennen werden.
Einen Tag vor der Operation hatte ich mich im Spital einzufinden. So lernt man das Zimmer, die Aussicht und auch die Schwestern kennen. Die folgenden 6 Tage verliefen dann für mich etwa so: Am ersten Abend eine kurze Begrüssung durch den Operationsarzt, mit einer Orientierung für den folgenden Morgen, mit Humor gemischt und der Verabreichung einer harmlosen «Gutenacht-Pille». Um 6 Uhr morgens eine Spritze, nur ein Stichlein. Eine Stunde später Reise auf dem Wagen, von zwei Schwestern begleitet, in den Operationssaal. Ich nahm mir vor, alles genau zu beobachten, denn dieser Eingriff interessierte mich sehr. Wie kann man ein Auge operieren? – Sehen konnte ich zwar nichts. Über das gesunde Auge wurde ein dickes grünes Tuch gelegt. Mit ruhiger Stimme sagte der Arzt: «So, jetzt machen wir, dass Sie bald wieder gut sehen können.» Mein Kopf wurde in eine Plastikschale gelegt und auf beiden Seiten fixiert. Das tat auf die Länge etwas weh, das muss ich sagen. Doch dies ist eine nötige Vorsichtsmassnahme, denn die kleinste Bewegung könnte schwere Folgen haben. Es gab eine Spritze unter dem Auge in die Haut, die ich einen Moment lang spürte. Die folgenden Einstiche um das Auge waren aber schon ganz schmerzlos. Man wird nicht bewusstlos, und ich vernahm die Anweisungen des Arztes an die Schwester gut. Auf die Frage, wie es mir gehe, antwortete ich: «Ganz gut», und fügte bei: «Aber bekomme ich dann das **Corpus delicti** auch zu sehen?» Die Antwort: «Gewiss, wenn Sie das interessiert.» Nach ca. ¾ Stunden war ich wieder in meinem Zimmer und schlief gern bis zum Mittagessen.
Mein lieber Mann besuchte mich alsbald. Mit einem traurigen Gesicht, das meine Sorge aus-

Gut aufgehoben im Seniorenhaus «Rössli»

In **Burgdorf**, am Tor zum Emmental, können Betagte einen geruhsamen Lebensabend verbringen.

Den Senioren mangelt es hier an nichts:

Eine Betreuerin mit guter Ausbildung in der Krankenpflege sorgt für

— fachkundige Betreuung
— leistet Gewähr für Erste-Hilfe-Massnahmen
— sorgt für ständigen Kontakt zu den Ärzten und zum Spital

Serviceleistungen wie

— wöchentliche Wohnungsreinigung
— Wäschereinigung, Bügeln
— gepflegte Küche (auf Wunsch Diät) im eigenen Essraum

können vom Pensionär freiwillig in Anspruch genommen werden.

Das Haus befindet sich in der Nähe von Bahnhof sowie Einkaufsmöglichkeiten und nur 5 Minuten von Park- und Waldlandschaft entfernt.

Bitte wenden Sie sich für nähere Auskunft oder Unterlagen an uns.
Es würde uns freuen, wenn wir Ihnen die Wohnungen zeigen dürften.

HEINZ KRIEG + CO.
Immobilien und Verwaltungen
Schmiedengasse 15
3400 Burgdorf
Tel. 034 / 22 55 15

Nervöse

Herzbeschwerden Schlaflosigkeit

Versuchen Sie die homöopathischen

OMIDA-Herzchügeli

Das Herz und die Nerven werden ruhiger.

Die homöopathischen OMIDA-Herzchügeli wirken rasch bei nervösen Herzbeschwerden, Schlaflosigkeit, Schwindelgefühl, allgemeiner Nervosität, bei Blutandrang zum Kopf, bei nervösem Herzklopfen nach geistiger Erregung.

Die homöopathischen OMIDA-Herzchügeli helfen schnell und sind bequem, ohne Wasser einzunehmen.

In Apotheken und Drogerien erhältlich.
Fr. 6.50
Homöopathische OMIDA-Heilmittel seit 1946

drückte, und mit einem prächtigen Strauss stand er an meinem Bett. Natürlich, das Zimmer bleibt während 3 Tagen verdunkelt, mein operiertes Auge war bedeckt. Ich musste aber doch herzlich lachen und sagte: «Stell dich um, das ist doch gar nicht so schlimm, andere Operationen waren viel schlimmer. Ich kann ja essen und schlafen, solang ich will, oder Radio hören. Was willst du mehr?» – Es gab wohl etwas Schmerzen und Stiche im Auge, besonders wenn etwa ein Faden sich nicht selber herausschaffte und dieser entfernt werden musste. Nach drei Tagen vertrug ich schon etwas mehr Licht. Das gewünschte **Corpus delicti** (Graustar) schwamm im Spiritus in einem Glasfläschchen auf dem Nachttischchen. Es ist ein durchsichtiges rosarotes Gebilde mit kaum einem Zentimeter Durchmesser mit einem kleinen Schleimkränzlein. Jetzt sage ich nicht mehr Grau-, sondern Rosastar.

Nach 5 Wochen erhielt ich die Augenlinse. Diese dient der Nahsicht und das dazu angepasste Brillenglas der Fernsicht. (Bis vor einigen Jahren wurden die schweren Starbrillen verordnet, die für den Träger mühevoll waren.) Der Optiker hat mein Sehproblem grossartig gelöst. Als ich das erstemal mit meinen neuen «Sehhilfen» auf die Strasse trat, musste ich vor Staunen stehenbleiben. Die Fassaden der Häuser schienen mir alle frisch gestrichen, so hell und stark wirkten die Farben; ich erkannte die Dessins an den Fenstervorhängen, Ziegel auf den Dächern, die Blumen vor den Fenstern. Es war so überwältigend, dass mir die Tränen über die Backen rannen.

Bezüglich Linse hatte man mir eine schöne Angst eingejagt: z. B. sie falle beim Bücken heraus auf den Boden oder beim Baden ins Wasser, dann finde man sie kaum noch, ohne dass die ganze Familie auf dem Boden herumkrieche oder mit Sieben im Badewasser suche. So eine Situation muss ja zu herzlichem Lachen reizen. Man darf natürlich das Auge nicht reiben. Bei Husten oder Niesen halte man die Hand über das Auge, denn eine Linse kostet ca. Fr. 200.—. Meine Linse bleibt ca. 5–6 Wochen im Auge. Der Optiker entfernt sie, am folgenden Tag legt er sie mir gereinigt und desinfiziert wieder ins Auge.

Und nun wünsche ich Ihnen guten Mut, wenn Sie die Operation vorhaben, und nachher viel Freude, wenn Sie die Welt neu entdecken dürfen, wie ich es jetzt darf mit meinen 72 Jahren.

Frau M. P. in Wettingen