

Augengesundheit im Frühling – Medizinische Aspekte, Risiken und Präventionsstrategien

Nach einem langen und dunklen Winter freuen wir uns alle auf den Frühling... auch unsere Augen! Aber: der Frühling stellt für die Augengesundheit eine besondere Herausforderung dar. Neben der erhöhten Allergenbelastung durch Pollen wirken sich eine zunehmende UV-Strahlung, wechselnde klimatische Bedingungen sowie veränderte Lebensgewohnheiten, wie eine vermehrte Aufenthaltsdauer im Freien oder saisonabhängige Bildschirmarbeit, auf die okuläre Gesundheit aus.



**Prof. Dr. med.
Thomas Bertelmann**
FEBO & Team
Praxis für Augenheilkunde
Wetzlar

Dieser Artikel beleuchtet die häufigsten augenmedizinischen Herausforderungen im Frühling, erläutert die zugrunde liegenden pathophysiologischen Mechanismen und gibt praxisnahe Empfehlungen zur Prävention und Therapie.

1. Saisonale Einflüsse auf das Auge

Mit dem Übergang vom Winter zum Frühling kommt es zu einer gleichzeitigen Veränderung mehrerer Umweltfaktoren, die das Auge direkt oder indirekt beeinflussen. Die zunehmende Freisetzung von Aeroallergenen, insbesondere Pollen von Bäumen, Gräsern und Kräutern, führt zu einer verstärkten immunologischen Reizung der Augenoberfläche. Parallel dazu nimmt die UV-Strahlung deutlich zu, wobei insbesondere UV-A-Strahlen eine Rolle spielen.

Zusätzlich belasten Temperatur- und Luftfeuchtigkeitsschwankungen sowie vermehrte Wind- und Staubexposition den Tränenfilm und die Bindehaut. Diese Faktoren können sowohl bestehende okuläre Erkrankungen verschlechtern als auch das Auftreten neuer Symptome begünstigen.

2. Allergische Konjunktivitis

Die saisonale allergische Konjunktivitis stellt eine häufige augenärztliche Erkrankung im Frühling dar. Pathophysiologisch handelt es sich um eine IgE-vermittelte Typ-I-Hypersensitivitätsreaktion. Nach Kontakt mit dem Allergen kommt es zur Aktivierung von Mastzellen in der Bindehaut und zur Freisetzung von Entzündungsmediatoren wie Histamin, Leukotrienen und Prostaglandinen. Diese Mediatoren führen zu einer Vasodilatation, einer erhöhten Gefäßpermeabilität sowie zur Reizung sensorischer Nervenendigungen.

Klinisch äußert sich die Erkrankung typischerweise durch ausgeprägten Juckreiz, der als Leitsymptom gilt, begleitet von einer Rötung der Lider und der Bindehaut, vermehrtem Tränenfluss, Brenn- oder Fremdkörpergefühl sowie gelegentlichen Lidödemen. Therapeutisch kommen primär Augentropfen mit Antihistaminika und Mastzellstabilisatoren zum Einsatz. Bei stärkerer Symptomatik können Kombinationspräparate verwendet werden. In schweren Fällen ist eine kurzfristige Therapie mit Cortisonaugentropfen indiziert, die jedoch ausschließlich unter augenärztli-

cher Kontrolle erfolgen sollte, da diese u.a. den Augeninnendruck erhöhen können. Bei gleichzeitiger allergischer Rhinitis kann eine systemische Antihistaminikatherapie sinnvoll sein.

3. Trockenes Auge im Frühling

Obwohl das trockene Auge häufig mit der Heizperiode im Winter assoziiert wird, kann es auch im Frühling verstärkt auftreten. Ursachen hierfür sind eine erhöhte Verdunstung des Tränenfilms durch Wind und steigende Temperaturen sowie eine Tränenfilmstabilität infolge von Pollenkontakt. Zudem führt die zunehmende Nutzung digitaler Endgeräte zu einer reduzierten Lidschlagfrequenz, was die Benetzung der Augenoberfläche zusätzlich beeinträchtigt.

Die Diagnostik umfasst u.a. die Bestimmung der Tränenauflaufzeit sowie die Beurteilung der Meibom-Drüsenfunktion. Therapeutisch stehen Tränenersatzmittel, vorzugsweise mit hyaluronsäure- oder lipidbasierten Komponenten, im Vordergrund. Ergänzend sind eine konsequente Lidrandhygiene sowie ergonomische Anpassungen am Bildschirmarbeitsplatz von Bedeutung.

4. UV-Strahlung und okuläre Risiken

Mit der zunehmenden Sonneneinstrahlung im Frühling steigt auch die Belastung des Auges durch ultraviolette Strahlung. Akut kann es infolge intensiver UV-Exposition zu einer schmerzhaften Veränderung der Hornhaut („Photokeratitis“) kommen.

Langfristig begünstigt UV-Strahlung die Entstehung von Pterygien („Flügelzellen“) und trägt zur Entwicklung einer Katarakt bei. Auch eine mögliche Beteiligung an degenerativen Netzhauterkrankungen wie der altersbedingten Makuladegeneration wird diskutiert.

Zur Prävention ist das Tragen von Sonnenbrillen mit zertifiziertem UV-400-Filter essenziell. Ergänzend kann eine Kopfbedeckung mit breiter Krempe die direkte Strahlenexposition reduzieren. Besondere Vorsicht ist bei Aktivitäten auf stark reflektierenden Oberflächen wie Wasser, Schnee oder Sand geboten.

► [weiter lesen auf nächster Seite](#)

5. Infektiöse Augenerkrankungen

Im Frühling steigt das Risiko für infektiöse Augenerkrankungen, insbesondere virale Konjunktividen. Ein wesentlicher Risikofaktor ist das häufige Reiben der Augen infolge allergischen Juckreizes, wodurch Erreger leichter übertragen werden können. Auch bakterielle Sekundärinfektionen treten vermehrt auf. Eine konsequente Händehygiene, das Vermeiden von Augenreiben sowie die regelmäßige und sachgerechte Reinigung von Kontaktlinsen und deren Aufbewahrungsbehältern stellen wichtige präventive Maßnahmen dar.

6. Besondere Risikogruppen

Bestimmte Personengruppen sind im Frühling besonders anfällig für okuläre Beschwerden. Dazu zählen Kontaktlinsenträger, bei denen ein erhöhtes Risiko für Reizungen und Infektionen besteht, sowie Kinder und Jugendliche, die aufgrund häufigerer Exposition und geringerer Hygienesziplin besonders gefährdet sind. Auch Patienten mit atopischer Diathese (z.B. Neurodermitis) sowie ältere Menschen mit altersbedingt reduziertem Tränenfilm zeigen eine erhöhte Vulnerabilität.

7. Präventive Empfehlungen für die Praxis

Eine frühzeitige anti-allergische Therapie in der Pollensaison kann das Auftreten ausgeprägter Symptome deutlich reduzieren. Regelmäßige augenärztliche Kontrollen sind insbesondere bei chronischen oder rezidivierenden Beschwerden angezeigt. Darüber hinaus sollten Patienten über die Bedeutung eines konsequenten UV-Schutzes sowie über ergonomische und hygienische Maßnahmen im Alltag aufgeklärt werden. Bei bestehenden Augenerkrankungen ist eine individuelle Anpassung der Therapie essenziell.

8. Ernährung und Augengesundheit im Frühling

Eine ausgewogene Ernährung spielt eine zentrale Rolle für die Aufrechterhaltung der Augengesundheit und gewinnt im Frühling besondere Bedeutung. In dieser Jahreszeit steht eine Vielzahl frischer, nährstoffreicher Lebensmittel zur Verfügung, die gezielt zur Unterstützung okulärer Strukturen beitragen können. Zahlreiche Mikronährstoffe sind essenziell für die Funktion der Netzhaut, die Stabilität des Tränenfilms sowie den Schutz vor oxidativem Stress.

Vitamin A ist für die Integrität der retinalen Photorezeptoren und der okulären Oberfläche unverzichtbar. Provitamin-A-Carotinoide, insbesondere β -Carotin, finden sich reichlich in frischem Frühlingsgemüse wie Karotten, Spinat und Mangold.

Antioxidativ wirksame Vitamine wie Vitamin C und Vitamin E schützen die Augen vor freien Radikalen, die durch UV-Strahlung und entzündliche Prozesse vermehrt entstehen. Vitamin C trägt zudem zur Stabilisierung der Blutgefäße bei und kann entzündliche Reaktionen abschwächen. Saisonale Obst- und Gemüsesorten wie Erdbeeren, Zitrusfrüchte, Paprika und Brokkoli stellen im Frühling eine wertvolle Quelle dar.

Für die Netzhautfunktion und den Schutz der Makula sind die Carotinoide Lutein und Zeaxanthin von besonderer Bedeutung. Sie wirken als natürliche Blaulichtfilter und reduzieren oxidativen Stress. Diese Substanzen kommen vor allem in grünem Blattgemüse wie Grünkohl, Feldsalat und Rucola vor, die im Frühling vermehrt verzehrt werden.

Omega-3-Fettsäuren, insbesondere Docosahexaensäure (DHA), sind essenzielle Bestandteile der

Photorezeptorzellmembranen und spielen eine wichtige Rolle bei der Regulation entzündlicher Prozesse. Zudem zeigen Studien einen positiven Effekt auf die Symptomatik des trockenen Auges. Fettreicher Seefisch, Leinöl, Chiasamen und Walnüsse sind geeignete Quellen.

Auch Spurenelemente wie Zink und Selen tragen zur Augengesundheit bei, indem sie antioxidative Enzymsysteme unterstützen und an der Vitamin-A-Verwertung beteiligt sind. Sie finden sich unter anderem in Vollkornprodukten, Hülsenfrüchten, Nüssen und Samen.

Neben der Nährstoffzufuhr ist eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme essenziell, um die Tränenfilmproduktion zu unterstützen und die okuläre Oberfläche feucht zu halten. Besonders bei steigenden Temperaturen im Frühling sollte auf eine regelmäßige Hydratation geachtet werden.

Insgesamt kann eine frische, pflanzenbetonte und ausgewogene Ernährung im Frühling einen wichtigen Beitrag zur Prävention saisonaler Augenbeschwerden leisten und die langfristige Augengesundheit fördern. ■

Fazit: Aus augenmedizinischer Sicht stellt der Frühling eine sensible Jahreszeit dar, in der Umweltfaktoren, immunologische Reaktionen und veränderte Lebensgewohnheiten eng zusammenwirken. Durch gezielte Präventionsmaßnahmen, eine frühzeitige Diagnostik durch Ihren Augenarzt und eine individuell abgestimmte Therapie lassen sich saisonale Beschwerden effektiv kontrollieren und langfristige Schäden der Augen oftmals vermeiden.

