

Ermöglichen Sie Ihrem Kind
**bessere Perspektiven
im Leben.**



ZEISS MyoCare Brillengläser

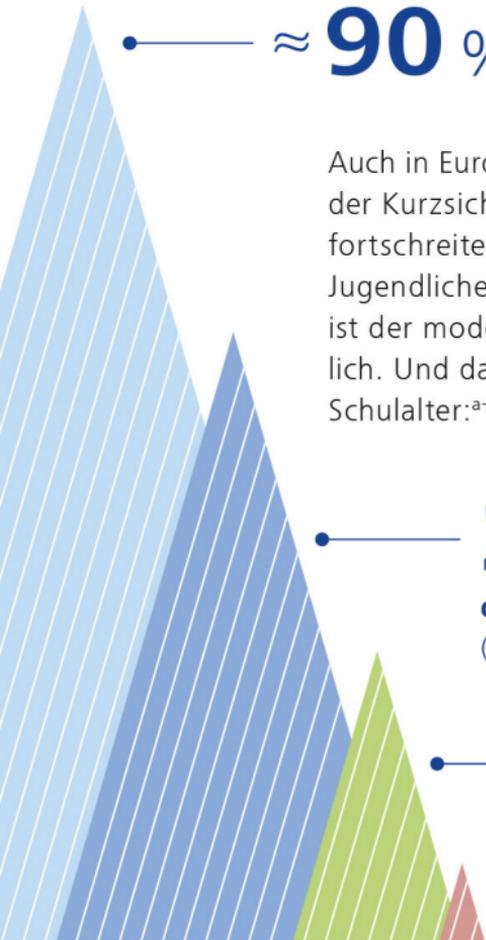
Das neue Brillenglasdesign, um die fortschreitende Kurzsichtigkeit bei Kindern und Jugendlichen einzudämmen.



Seeing beyond

zeiss.de/myocare

Kurzsichtigkeit, auch Myopie genannt, ist heute weltweit die häufigste Form der Fehlsichtigkeit.



• — \approx **90 %** der **unter 20-Jährigen** in Asien
sind kurzsichtig

Auch in Europa lässt sich ein leichter Zuwachs der Kurzsichtigkeit und des Risikos für eine fortschreitende Myopie bei Kindern und Jugendlichen beobachten. Zum großen Teil ist der moderne Lebensstil dafür verantwortlich. Und das auch bereits bei Kindern im Schulalter:^{a-g}

• — **20–30 %**
der **Oberschüler**
(11–17 Jahre)

• — **11 %** der **Grundschüler**
(7–10 Jahre)

• — **3 %**
der **Vorschulkinder**
(bis zu 6 Jahren)



Was genau ist Myopie und was bedeutet das für Ihr Kind?

Bei Kurzsichtigkeit (Myopie) werden weiter entfernte Gegenstände verschwommen wahrgenommen. Warum? Weil in das Auge fallende Lichtstrahlen bereits vor der Netzhaut gebündelt werden. Das kann gut durch eine Brille mit zerstreuenden Brillengläsern korrigiert werden. Allerdings ist mit der Myopie oft auch ein Längenwachstum der Augen verbunden.

Je größer das Längenwachstum der Augen, desto höher ist das Risiko für ernsthafte Augenerkrankungen in späteren Lebensjahren, die auch die Sehfähigkeit mindern können. Vor allem eine Kurzsichtigkeit, die sich schon im Alter von 6 bis 12 Jahren entwickelt, ist häufig mit einem Längenwachstum der Augen verbunden.

Bleibt eine fortschreitende Myopie unbehandelt, kann die weitere Entwicklung des Kindes beeinträchtigt sein und es kann auch zu sehbezogenen Lernschwierigkeiten kommen.

Worin liegen die Ursachen für Myopie bei Kindern?

Für die zunehmende Verbreitung der Kurzsichtigkeit sind mehrere Faktoren verantwortlich oder tragen dazu bei.¹

1 Genetische Veranlagung:

Sind einer oder beide Elternteile kurzsichtig, erhöht sich das Risiko für das Kind, ebenfalls kurzsichtig zu werden. Ein kurzsichtiger Elternteil kann beim Kind ein doppelt erhöhtes Risiko für Myopie bedeuten. Sind beide Eltern kurzsichtig, steigt das Risiko auf das Fünffache an.³

2 Veränderungen von Umfeld und Lebensstil:

- Durch die intensive Nutzung digitaler Medien in kurzen Entfernungen sind die kindlichen Augen heute anders belastet.
- Kinder halten sich immer häufiger in Innenräumen auf und spielen weniger draußen. Dadurch nimmt der positive Einfluss des natürlichen Tageslichts auf die Entwicklung der Kinderaugen ab.

3 Ein weiterer Faktor:

Bei Kindern unter 7 Jahren (früh einsetzende Kurzsichtigkeit) besteht ein größeres Risiko, eine hohe Myopie zu entwickeln.²





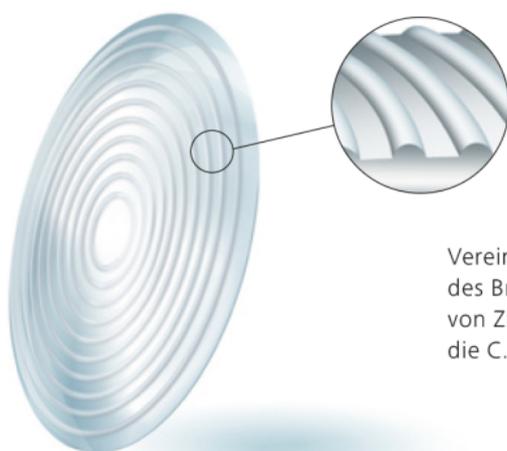
Was können Sie für Ihr Kind tun und einer Myopie vorbeugen?

- ✓ Sorgen Sie für **ausreichend Zeit im Freien und natürliches Tageslicht**. Kinder, die täglich mindestens zwei Stunden im Freien spielen oder Sport treiben, haben ein deutlich geringeres Risiko, kurzsichtig zu werden.
- ✓ Achten Sie auf die **richtige Körperhaltung und ausreichend Abstand** Ihres Kindes bei Tätigkeiten in kurzen Entfernungen, z. B. Lesen, Schreiben oder sich mit dem Smartphone beschäftigen. Der Sehabstand sollte auf keinen Fall kleiner als 20 cm sein.
- ✓ Gehen Sie mit Ihrem Kind in regelmäßigen Abständen zum **Augen-Check – mindestens 1x jährlich**. Und lassen Sie von Ihrem Augenoptiker eine sorgfältige Augenuntersuchung durchführen.
- ✓ Achten Sie darauf, dass Ihr Kind bei der Naharbeit immer wieder in die Ferne sieht (20-20-20-Regel), d. h. alle **20 Minuten für 20 Sekunden ein Objekt in ca. 20 Metern Entfernung anschauen**. Das entspannt die Augen.

ZEISS MyoCare Brillengläser.

Die kleinen Spezialisten für kindliche Myopie.

Bei Ihrem Kind wurde eine fortschreitende Kurzsichtigkeit festgestellt? Dafür hat ZEISS eine spezielle Brillenglaslösung: MyoCare® Brillengläser – um das Fortschreiten der Kurzsichtigkeit zu verlangsamen. Entwickelt mit über 10 Jahren Erfahrung in der Kontrolle und Behandlung der Myopie bei Kindern und Jugendlichen in Asien.



Vereinfachte Darstellung des Brillenglasdesigns von ZEISS MyoCare – die C.A.R.E.® Technologie

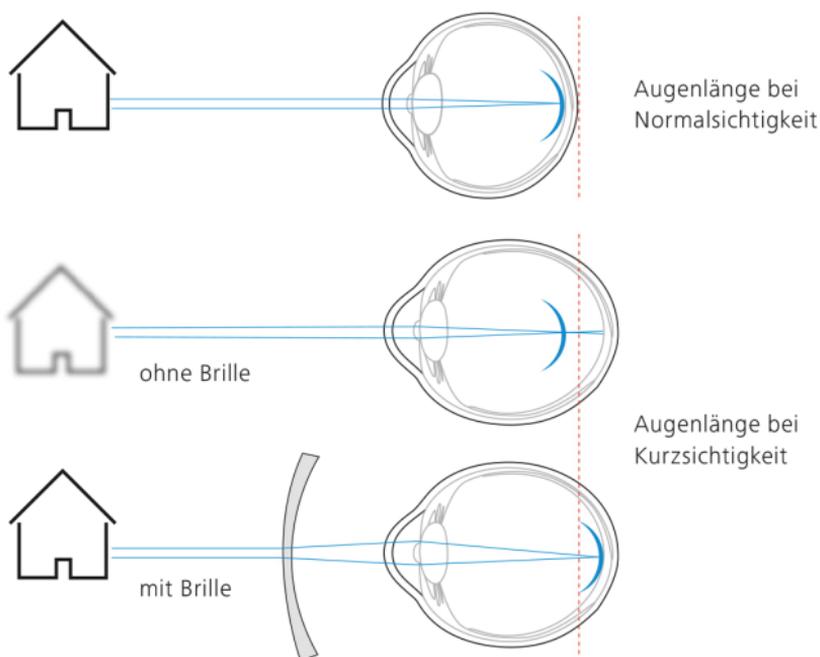


Patentierter C.A.R.E.® Technologie (Cylindrical Annular Refractive Elements)

Mit dem natürlichen Wachstum von Kindern nimmt auch die Längsachse der Augen zu. Übersteigt sie das für das jeweilige Alter normale Maß, kann dadurch die Kurzsichtigkeit zunehmen. Durch das Verlangsamen dieses Prozesses lässt sich ein weiterer Anstieg der Myopie kontrollieren und verringern.

Um das zu erreichen, haben MyoCare® Brillengläser einen besonderen Aufbau: Eine zentrale Korrektionszone sorgt für klares Sehen. Von dieser Zone bis zum äußersten Rand des Brillenglases sind sie mit ringförmigen **C.A.R.E.® Elementen** ausgestattet. Das sind kaum sichtbare optische Mikrostrukturen, die dem übermäßigen Längenwachstum des Auges entgegenwirken. Trotz der erforderlichen Unschärfe in der Peripherie des Glases ermöglichen die Brillengläser angenehmes Sehen in allen Entfernungen.

Augenlängen im Vergleich:



ZEISS ClearFocus Design

Für eine umfassende Wirkung hat ZEISS auch die Rückfläche des Brillenglases optimiert. Damit Ihr Kind in allen Situationen und in alle Blickrichtungen klar und komfortabel sehen kann. Das ZEISS ClearFocus Design trägt zusätzlich dazu bei, Unschärfen zu minimieren, die das Längenwachstum des Auges ungünstig beeinflussen können.



ZEISS DuraVision Veredelungen

ZEISS MyoCare Brillengläser sind in vielen Varianten lieferbar: zum Beispiel mit DuraVision® Platinum UV Beschichtung, die entspiegelt, kratzfest und pflegeleicht ist. Für lebhaftere Kinder und Jugendliche.*



ZEISS UVProtect Technologie

Voller UV-Schutz für empfindliche Kinderaugen standardmäßig auch in klaren Brillengläsern – besonders wichtig während der täglichen Outdoor-Aktivitäten.

Mit ZEISS MyoCare steht Ihrem Kind eine **unauffällige und ästhetische Brillenglaslösung** mit schneller Eingewöhnung zur Verfügung, die speziell entwickelt wurde, um die Kurzsichtigkeit zu korrigieren und das Fortschreiten einzudämmen.

- * Um für präzise Sicht und hohe Robustheit zu sorgen, müssen Brillenglasveredelungen für Kinder besonders kratzfest und widerstandsfähig sein. Außerdem sollten sie Schmutz, Fett und Feuchtigkeit zuverlässig abweisen. ZEISS DuraVision Chrome UV und ZEISS DuraVision Platinum UV sind die idealen Lösungen mit umfassenden schützenden Eigenschaften für das Brillenglas. Dazu gehören vor allem hervorragende Entspiegelungseigenschaften und geringe UV-Reflexe auf der Brillenglasrückseite, die den Kindern und Jugendlichen optimales und ungestörtes Sehen bieten.

Quellen

- 1 The impact of myopia and high myopia: report of the Joint World Health Organization–Brien Holden Vision Institute Global Scientific Meeting on Myopia, University of New South Wales, Sydney, Australia, 16–18 March 2015 - ISBN 978-92-4-151119-3.
- 2 Sankaridurg P, Tahhan N, Kandel H, Naduvilath T, Zou H, Frick KD, Marmamula S, Friedman DS, Lamoureux E, Keeffe J, Walline JJ, Fricke TR, Kovai V, Resnikoff S. IMI Impact of Myopia. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2021 Apr 28;62(5):2.
- 3 Morgan IG, Ohno-Matsui K, Saw SM. Myopia. Lancet. 5. Mai 2012; 379(9827): 1739-48. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60272-4. PMID: 22559900.

Wissenschaftliches Quellenmaterial zur Verbreitung der Myopie bei Kindern und Jugendlichen in Europa

- a Alvarez-Peregrina C, Martinez-Perez C, Villa-Collar C, et al. The Prevalence of Myopia in Children in Spain: An Updated Study in 2020. Int J Environ Res Public Health. 2021; 18(23): 12375. doi: 10.3390/ijerph182312375. 4.
- b Brandt M, Meigen C, Truckenbrod C, Vogel M, et al. Refraktionsstatus in einer deutschen pädiatrischen Kohorte: Eine Querschnittsanalyse der LIFE Child-Daten. Optometry & Contact Lenses. 2021; Vol 1(1): 6-13. doi.org/10.54352/dozv.HISM2127.
- c Czepita D, Zejmo M, Mojsa A. Prevalence of myopia and hyperopia in a population of Polish schoolchildren. Ophthalmic Physiol Opt. 2007; 27(1): 60-5. doi: 10.1111/j.1475-1313.2006.00419.x.
- d Klaver C, Kneepkens S, Polling J, et al. (4.–7. September 2022). Prevalence of myopia in the current young generation in the Netherlands [Conference Presentation]. International Myopia Conference, Rotterdam, NL.
- e Lundberg K, Suhr Thykjaer A, Søgaard Hansen R, et al. Physical activity and myopia in Danish children – The CHAMPS Eye Study. Acta Ophthalmol. 2018; 96(2): 134-141. doi: 10.1111/aos.13513.
- f Matamoros E, Ingrand P, Pelen F, et al. Prevalence of Myopia in France: A Cross-Sectional Analysis. Medicine (Baltimore). 2015; 94(45): e1976. doi: 10.1097/MD.0000000000001976.
- g McCullough SJ, O'Donoghue L, Saunders KJ. Six Year Refractive Change among White Children and Young Adults: Evidence for Significant Increase in Myopia among White UK Children. PLOS ONE 2016; 11(1): e0146332. doi.org/10.1371/journal.pone.0146332.

SCHAAF'S AUGENWEIDE

BRILLEN – KONTAKTLINSEN – UHREN – SCHMUCK



72213 ALTENSTEIG, AM MARKTPLATZ
TELEFON (0 74 53) 82 32

Carl Zeiss Vision GmbH
www.zeiss.de/besseresehen
info.vision.de@zeiss.com

Carl Zeiss Vision Swiss AG
www.zeiss.ch/vision
info.vision.ch@zeiss.com

Carl Zeiss GmbH Österreich
Vision Care
www.zeiss.at/vision
vision.austria@zeiss.com