

# „Meine Augen sind zu trocken“



## Sprechstunde

DR. MED. WOLFGANG EXEL  
INTERVIEWT SPEZIALISTEN  
AUS ALLEN GEBIETEN DER MEDIZIN  
AUCH ONLINE UNTER  
www.krone.at/gesund-fit

**?** Peter K.: „Ich habe ein Trockenes Auge, also ein sog. Sicca-Syndrom und habe gehört, dass Komplikationen wie Hornhautentzündungen, Trübungen der Hornhaut oder sogar im Endstadium ohne Behandlung Erblindung auftreten kann. Was kann ich außer Tropfen zu nehmen, noch machen?“

**Q** Bislang wurde hier zu meist eine Therapie mit Augentropfen und Gelen zur Benetzung durchgeführt. Eine neue und innovative Therapie des Syndroms des Trockenen Auges, die aus den USA stammt und dort seit mehr als 10 Jahren erfolgreich durchgeführt wird, stellt die



Foto: puhha - stock.adobe.com

Neben Augentropfen gibt es jetzt auch eine neue Therapie

IPL-Technologie dar. Sie ist im Gegensatz zu den bisherigen Ansätzen eine kausale, die Ursache beseitigende Behandlungsform.

In 80% liegt die Ursache des Trockenen Auges in einem Fettmangel bei einer Störung der Talgdrüsen (Meibomdrüsen). Die Tränenfilmzusammensetzung stimmt nicht mehr und Dies führt zu einer vermehrten Verdunstung der Tränen und zur Austrock-

nung mit der Folge eines Fremdkörpergefühls, Augenbrennen, Lidschwellungen, Lichtempfindlichkeit und Schleimabsonderungen mit verklebte Lidern. Mit der IPL-Therapie erreicht man bei über 90% der

behandelten Patienten eine Verbesserung der Symptome des „Trockenen Auges“ und der Funktion der Talgdrüsen bis hin zur vollständigen Heilung. Durch die spezielle Behandlungstechnik verflüssigt sich hier durch die Wärmewirkung das Sekret der Meibomdrüsen dauerhaft. Zusätzlich schließt das IPL-Licht die erweiterten Gefäße, welche die Entzündungsreaktion unterhalten und verbessert die Drüsensekretion.

Die als weitere Ursache benannte Demodex-Milbe wird abgetötet. Als Nebeneffekt wird die Hautstruktur deutlich verbessert, rote Äderchen verschwinden und die Poren werden verfeinert. Die IPL-Behandlung erfolgt ca. vier bis fünf Mal in monatlichen Abständen.



Dr. Andrea Ronfeld,  
Fachärztin für Chirurgie, Gefäßchirurgie,  
Phlebologin aus Kindberg (Steiermark).  
Informationen: ☎ 03865/20 23 50,  
info@dr-ronfeld.at, www.dr-ronfeld.at

# Was tun bei Bluthochdruck?

**?** Sabine S.: „Ich bin 55 Jahre, übergewichtig (165, 84 kg und leide schon seit etwa 20 Jahren unter Bluthochdruck. Viele Jahre hatte ich mit einem einzigen Medikament das Problem im Griff. Doch vor zwei Jahren hatte ich eine Hochdruckkrise (240/130). Ich war 12 Tage im Krankenhaus. Es wurden keine organische Ursachen gefunden. Jetzt nehme ich eine mehrere Medikamente, der Blutdruck ist aber besonders morgens und am späten Nachmittag zu hoch. Was kann ich tun?“

**Q** Sie haben offensichtlich eine schwer behandelbare Hypertonie mit Folgeschäden: Ihr Herzmuskel ist, weil er hohe

Blutdrucke pumpen muss, dicker und weniger elastisch geworden (diastolische Relaxationsstörung). Außerdem wurde durch den Hochdruck die Einlagerung der erhöhten Blutfettwerte unter die Gefäßinnenhaut der Halsschlagader gefördert, wie die beigelegte Duplexsonografie der Carotis zeigt.

Um diesen Vorgang zu bremsen oder stoppen, sollte der Blutdruck so niedrig wie möglich, am besten um 120/80 betragen. Zusätzlich muss das Gesamtcholesterin unter 175mg/dl, das LDL (böses Cholesterin) unter 100mg/dl gesenkt werden. Ich empfehle einen Blutdruckspezialisten aufzusuchen.



Foto: vchalup - stock.adobe.com

Hohe Werte belasten auf Dauer unsere Gefäße



Univ.-Prof. Dr. Dieter Magometschnigg,  
Internist aus Wien.  
Kontakt: ☎ 01/408 45 11/12,  
info@bluthochdruck.at