



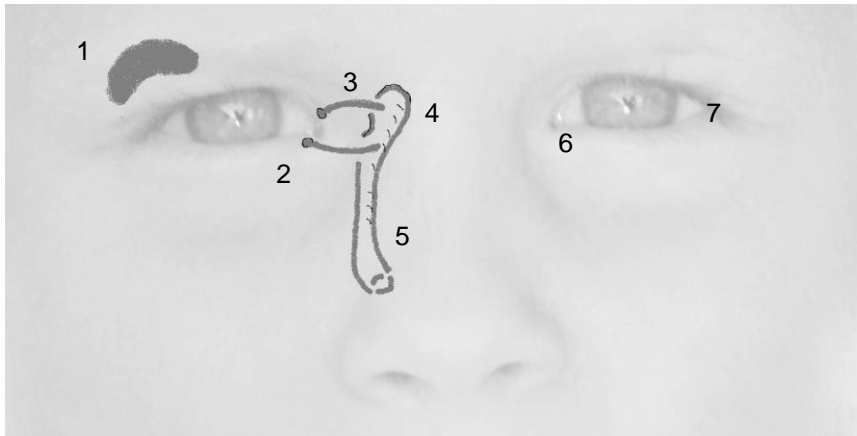
Das tränende Auge – das entzündlich verklebte Auge

Das verklebte Auge – Tränenwegsverengung

Dass hinter jedem verschmierten Auge eine Bindehautentzündung steckt, ist nicht richtig. Es ist kein Eiter, es ist auch keine Konjunktivitis; die Bindehaut selbst ist völlig bland. Es genügt dabei, das Sekret, das nicht in die Nase abfließt, sondern im Augenbereich verbleibt und austrocknet, morgens feucht wegzuwischen und den Tränensack zu massieren. Antibiotika erst bei auch entzündeten, roten Bindehäuten verwenden!

Das tränende Auge des Säuglings

Gerade bei Säuglingen fließt aufgrund der engen Nasengänge oft die Tränenflüssigkeit seitlich nach außen über die Schläfen ab. Gelegentlich finden sich das eine oder auch beide Augen sekretbelastet und teils auch mit gelblichem Schleim „verpickt“. Der häufigste Grund dafür ist die dem jungen Alter entsprechende **Kleinheit der Tränenwege**, wodurch die von der **Tränendrüse (1)** im Oberlid produzierte Tränenflüssigkeit nicht ausreichend über die **Tränenpünktchen (2)**, die **Tränenkanälchen (3)** in den **Tränensack (4)** und weiter über den **Tränen-Nasengang (5)** in die Nase abfließen kann.



Solange die **Bindehäute (6)** und die **Weiße Augenhaut (7)** im Auge nicht gerötet und entzündet sind, stellt zunächst einmal die Tränenwegs-Massage die Behandlung der Wahl dar:

Tränenwegsmassage:

v.a. für Säuglinge (Finger davor und danach bitte gründlich mit Seife waschen!)

- ➔ Zunächst 2 Tropfen sterile Kochsalzlösung (zB. Coldamaris 0,9% NaCL) in den äußeren Augenwinkel bzw. auf den geschlossenen Lidspalt tropfen.
- ➔ Dann den **Finger** über dem inneren Augenwinkel aufsetzen (Fingerspitze zeigt Richtung Nasenwurzel) und mit der Fingerspitze **in Richtung Nasenwurzel abrollen**: dabei wird Sekret und Tränenflüssigkeit vom inneren Augenwinkel zum Tränensack hin massiert.
- ➔ Dort angekommen, den Finger etwa 90 Grad Richtung Nasenlöcher („nach unten“) drehen und dorthin abrollen: dabei wird Sekret aus dem Tränensack **nach unten in Richtung Nasenabfluss massiert** – jeweils 3x mit leichtem Druck wiederholen, soll aber nicht wehtun;
- ➔ dann das andere Auge;



Augen-Entzündung:

kann in jedem Alter vorkommen

Je mehr die **Bindehäute des Auges gerötet** sind und je stärker auch das **Sekret gelb-grünlich** verfärbt und die Augen damit „verpickt“ sind, desto eher handelt es sich um eine **bakterielle Zusatzinfektion** – die „bakterielle Konjunktivitis“. Die Entzündung, und damit auch die Vermehrung von Bakterien, wird durch **physikalische Reizfaktoren**, wie starkes Sonnenlicht, Staub oder häufiges Reiben mit ungewaschenen Fingern (zB. im Rahmen einer allergischen Augenreizung) zusätzlich begünstigt.

Der Reihe nach sind folgende unterschiedliche Augentropfen zu empfehlen:

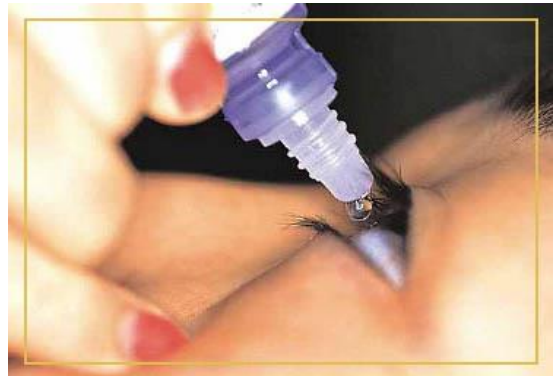
Euphrasia Augentropfen in Einzelampullen: die Basis bildet eine sterile 0,9% Kochsalzlösung mit dem pflanzlichen, reinigenden und pflegenden Zusatz von Euphrasia, dem Augentrost.

- bei leicht gereizten Bindehäuten, weitgehend ohne Sekret
- 3x bis mehrmals täglich eintropfen!

{ Betaisodona 1:32 Augentropfen }

werden von mir nicht mehr uneingeschränkt empfohlen, da sie den Kindern doch recht in den Augen brennen; obwohl die Wirkung sehr gut ist.

Antibiotische Augentropfen: bei stark gereizten und geröteten, teils auch schmerzenden Bindehäuten, reichlich eitrig-dickes Sekret – „das Weiße im Auge ist rot und geschwollen, das ganze Auge gelb-grün verklebt“



AZYTER® Augentropfen: (Azithromycin) je eine Plastikampulle **morgens und abends für 3 Tage** – die Substanz bleibt 8-10 Tage im Auge wirksam. (VORTEIL: kein Konservierungsmittel enthalten, man muss weniger häufig eintropfen, d.h. bessere Akzeptanz durch die Kinder!)

GENTAX® / REFOBACIN® Augentropfen: (Gentamicin) **4 x täglich** in den äußeren Augewinkel eintropfen; - wenn abgeheilt, bitte jedenfalls noch **3 Tage** länger behandeln
