



**Augenärzte Peine**  
Nickel | Bullerkotte | Glombik

## OP Leistungen

*Alle OP-Leistungen*

Augenärztliche Gemeinschaftspraxis  
Frank-Christian Nickel, Dr. med. Jörg Bullerkotte, Eveline Glombik  
Kantstr. 18 • 31224 Peine  
Tel.: +49 (0) 5171-15358 • [www.augenaerzte-peine.de](http://www.augenaerzte-peine.de)



### Hagelkorn (Chalazion)

Gelegentlich bleibt nach einer abgeklungenen Gerstenkornentzündung des Augenlides eine unterschiedlich große, leicht derbe, jedoch nicht schmerzhaft Verhärtung im Augenlid zurück. In diesem Falle spricht man von einem Hagelkorn oder Chalazion.

Sollte ein solches Chalazion erst kurze Zeit bestehen, wird häufig einige Wochen abgewartet, ob es sich nicht spontan zurückbildet. Sollte die Veränderung länger bestehen und Sie sich durch das Erscheinungsbild gestört fühlen, so ist die Operation in örtlicher Betäubung problemlos möglich. Hierbei wird mit einem winzigen Schnitt, entweder auf der Innen- oder Außenseite des Lides (je nach Befund) die Verhärtung ausgeräumt.

Bei Eröffnung der Lidhaut von außen wird die kleine Wunde durch eine oder zwei feine Nähte verschlossen. Mit einer längerfristigen Beeinträchtigung ist nicht zu rechnen. Im Regelfall kann man bereits am nächsten Tag seiner gewohnten Beschäftigung nachgehen, das Lid ist aber noch für einige Tage etwas geschwollen oder gerötet.

## Gutartige Lidtumore

Im Bereich der Augenlider und der umgebenden Haut gibt es eine ganze Reihe von in der Regel gutartigen kleinen Geschwülsten, die kosmetisch störend sein können. Sollten Sie eine Entfernung dieser sich mannigfaltig darstellenden Veränderungen wünschen, so wird Sie Ihr Augenarzt bezüglich der bestmöglichen Operationsmethode (Messer, Elektroschlinge, Laser etc.) aufklären.

In der Regel wird die Entfernung des Lidtumors in örtlicher Betäubung durchgeführt. In einigen Fällen kann ein gestielter und kleiner Tumor ohne Betäubung mittels Scherenschlag entfernt werden, da die Injektion zur Betäubung die gleiche Schmerzempfindung auslöst wie die Entfernung des Tumores selbst.

## Xanthelasma

Hierbei handelt es sich um eine etwas hervorstehende gelbliche Einlagerung von Fett in die Lidhaut. Diese Veränderung ist in der Regel scharf zur nicht befallenen Lidhaut hin abgegrenzt und findet sich sowohl an Ober- und Unterlid, meist nasenwärts. Je nach Größe der Veränderung können diese in örtlicher Betäubung einfach entfernt werden, ggf. muß anschließend an die Entfernung eine begrenzte Hautlappenverschiebung durchgeführt werden, um die Wunde zu verschließen.

Leider können nach unterschiedlich langen Zeiträumen erneut derartige Veränderungen auftreten, sie können dann aber wiederum entfernt werden. In den allermeisten Fällen kann am Tag nach der Operation die normale Tätigkeit wieder aufgenommen werden. Je nach Größe und Ausdehnung der Veränderung und dem damit verbundenen operativen Aufwand werden die Kosten unterschiedlich ausfallen.

## Schlupflider (Blepharochalasis)

Je nach Veranlagung und Hauttyp kann es mit zunehmendem Lebensalter zu einem Erschlaffen der Lidhaut, am häufigsten am Oberlid, kommen. Dies führt zu einer kosmetischen Beeinträchtigung, der Gesichtsausdruck kann müde und abgespannt wirken. Durch eine Entfernung der überschüssigen Lidhaut und Wiederanlegen der Deckfalte wird der Gesichtsausdruck häufig jünger und frischer.

Die Entfernung der Oberlidhaut, auch Blepharo-Plastik genannt, ist der häufigste am menschlichen Körper durchgeführte kosmetische Eingriff, bei Frauen wie bei Männern. Meist wird in örtlicher Betäubung nach vorheriger genauer Markierung des zu entfernenden Hautareals die überschüssige Oberlidhaut entfernt. Gelegentlich empfiehlt es sich, hierbei auch das durch die Bindegewebschwäche nach vorne drängende Fett der Augenhöhle teilweise mit zu entfernen und die Deckfalte zu verstärken.

Auch am Unterlid kann es zu einem Vorwölben der Haut (sog. Tränensäcken) kommen. Ihr Augenarzt wird Sie über die in Ihrem individuellen Fall beste Behandlungsmöglichkeit aufklären.

## herabhängendes Lid (Ptosis)

Von dem oben beschriebenen Schlupflid (Dermato-Chalasis) ist ein Herabhängen des gesamten Lides (Ptosis) zu unterscheiden. Hierbei ist nicht nur die Oberlidhaut erschlafft, sondern durch eine Schwäche des Lidhebermuskels senkt sich das Lid und ist die Lidspalte verkleinert.

Je nach Befund, Ausprägung der Ptosis und Restfunktion des Lidhebermuskels, stehen verschiedene OP-Techniken zur Verfügung, am häufigsten wird eine Straffung des Lidhebermuskels angezeigt sein. Auch diese Operation wird im Regelfall in örtlicher Betäubung durchgeführt und bei gleichzeitig vorliegendem Hautüberschuß mit einer Entfernung der überschüssigen Oberlidhaut kombiniert.

## Narbenkorrektur

Je nach individueller Situation stehen vielfältige Verfahren zur Korrektur kosmetisch störender Narben nach Unfällen oder vorausgegangenen Operationen zur Verfügung. Hier wird Ihr Augenarzt Sie aufgrund Ihrer individuellen Situation eingehend beraten und Ihnen das bestmögliche Vorgehen zur Narbenkorrektur aufzeigen.

Im Regelfall wird dies in örtlicher Betäubung möglich sein. In speziellen Situationen kann hierzu eine Vollnarkose notwendig werden, um nicht durch das evtl. auch recht schmerzhaftes Unterspritzen der Narbe mit Betäubungsmittel die Situation zu verzerren. Gelegentlich ist auch im Bereich von Narben mit einer geringeren Wirkung des Betäubungsmittels zu rechnen und daher könnte aus diesem Grund eine Vollnarkose notwendig werden.