



Mit wertvollen Tipps
für Ihre Augen

Ratgeber Trockene Augen

BAUSCH+LOMB

Inhalt



Trockene Augen - Einleitung	3
Der Tränenfilm	4
Symptome des Trockenen Auges	6
Trockenes, Gereiztes oder Allergisches Auge	7
Ursachen des Trockenen Auges	9
Folgen des Trockenen Auges	10
Die ärztliche Untersuchung	12
Was hilft bei Trockenen Augen	14
Fitness für trockene & gestresste Augen	18
Tipps zur Pflege Ihrer Augen	22
Häufige Fragen	23
Präparate für eine individuelle Therapie	27
Behältnisse für Augentropfen und -gele	32
Tropfanleitungen	33

Das Trockene Auge - Einleitung



Etwa jeder fünfte Patient eines Augenarztes in Deutschland, Österreich und in der Schweiz klagt über Beschwerden wie Trockenheits- oder Sandkorngefühl im Auge, häufig auch über Augenmüdigkeit und -brennen oder tränende Augen.

Bei diesen Beschwerden erkennt ein Augenarzt recht schnell, um welches Leiden es sich handelt: das Trockene Auge. Und auch in der Apotheke ist diese Thematik inzwischen sehr gut bekannt, da man das Trockene Auge aufgrund vielfältiger Ursachen zu den Volksleiden zählen kann. In der medizinischen Fachsprache werden für das Trockene Auge auch folgende Bezeichnungen verwendet:

- Sicca-Syndrom (sicca [lat.] = trocken)

- Keratoconjunctivitis sicca = KCS
(trockene Entzündung der Horn- und Bindehäute)
Am zutreffendsten ist eigentlich der Begriff „Benetzungsstörung“, da er die Funktionsstörung am deutlichsten beschreibt.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie zum Thema Trockene Augen informieren. Sie erhalten u. a. ausführliche Informationen über die Symptome, die zugrunde liegenden Ursachen und Therapiemöglichkeiten.

Falls Sie weitere Fragen und Anregungen haben oder uns Ihre Meinung zu diesem Ratgeber mitteilen möchten, schreiben Sie uns. Wir freuen uns über Ihren Beitrag!

Der Tränenfilm



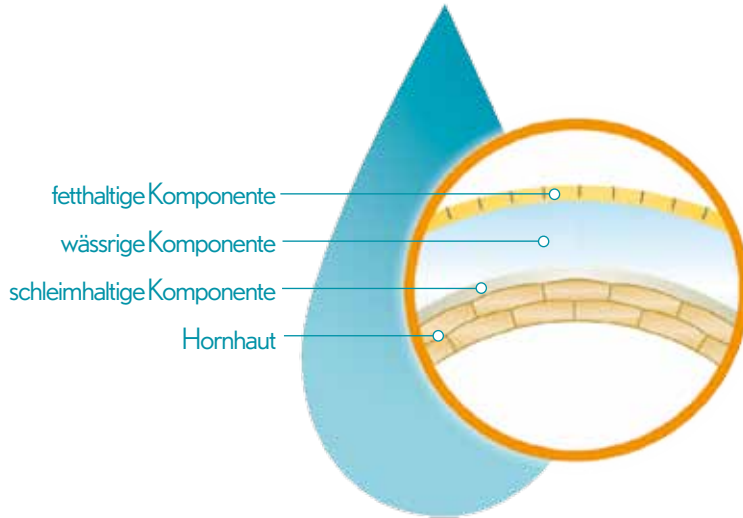
Der auf der Hornhaut liegende Tränenfilm hat zahlreiche Aufgaben zu erfüllen:

- Befeuchtung der Horn- und Bindehaut
- Zufuhr von Sauerstoff und Nährstoffen
- Abwehr von Bakterien und Viren durch Enzyme und Antikörper
- Ausschwemmen von Fremdkörpern

Der Tränenfilm besteht aus einer schleimhaltigen, einer wässrigen und einer fetthaltigen Komponente. Die **schleimhaltige Komponente** befindet sich direkt auf der Augenoberfläche und gleicht feine Unebenheiten der Horn- und Bindehaut aus.

Außerdem sorgt sie dafür, dass die wasserabstoßende Hornhautoberfläche wasseranziehend wird, damit die folgende wässrige Komponente besser auf der Hornhaut haften kann. Die **wässrige Komponente** macht den größten Anteil der Tränenflüssigkeit aus. In ihr sind Eiweiße, Enzyme und Antikörper enthalten. Die äußere **fetthaltige Komponente** verhindert, dass die Tränenflüssigkeit über die Lidkante abläuft oder verdunstet.

Die verschiedenen Anteile der Tränenflüssigkeit werden in der großen Tränendrüse unterhalb des äußeren Augenbrauenbogens und in zahlreichen kleinen Drüsen der Bindehaut und des Lidrands kontinuierlich gebildet.



Normalerweise wird die Tränenflüssigkeit alle 4-6 Sekunden durch den Lidschlag gleichmäßig auf der Augenoberfläche verteilt.

Im Falle eines Trockenen Auges wird jedoch entweder zu wenig Tränenflüssigkeit gebildet, oder das Gleichgewicht der drei Bestandteile ist gestört, so dass die Augenoberfläche nicht mehr optimal befeuchtet werden kann.



Aufbau des Tränenfilms

Symptome des Trockenen Auges



Die häufigsten Beschwerden beim Trockenen Auge sind:

- Trockenheitsgefühl
- Fremdkörper-/ Sandkorngefühl
- Müdigkeit der Augen
- Brennen der Augen
- Rötung der Augen
- Lichtempfindlichkeit
- Eingeschränkter Tragekomfort von Kontaktlinsen
- Auch **trärende Augen** können typisch für das Trockene Auge sein. Neben einer Tränenabflussstörung kann hier eine Abnahme der fetthaltigen äußeren Tränenfilmkomponente vorliegen. Dadurch verdunstet der darunterliegende wässrige Teil leichter und fließt zudem über den Lidrand ab.



Trockenes, Gereiztes oder Allergisches Auge



Die Symptome des Gereizten und Allergischen Auges sind denen des Trockenen Auges sehr ähnlich, so dass diese Beschwerdebilder leicht miteinander verwechselt werden können.

Im Gegensatz zum Trockenen Auge treten die Symptome beim **Gereizten Auge immer** akut und kurzfristig auf. Die Symptome beim **Allergischen Auge** treten, in Abhängigkeit vom Allergen, saisonal (z. B. Pollen) oder ganzjährig (z. B. Tierhaare) auf. Oft ist dabei die Nase mit betroffen.

Beim **Gereizten Auge** werden zur Behandlung gefäßverengende Augentropfen (sog. „Weißmacher“) eingesetzt. Da diese bei einem Trockenen Auge zu einer Verstärkung der Symptome führen, ist eine genaue Abklärung der Beschwerden notwendig.

Das **Allergische Auge** wird mit anti-allergischen Augentropfen (Antihistaminika oder Mastzellstabilisatoren) behandelt.

Bitte suchen Sie zur genauen Abklärung Ihrer Beschwerden Ihren Augenarzt auf, der eine Diagnose stellen und eine für Sie geeignete Therapie empfehlen kann.

Was trifft bei Ihnen am ehesten zu?



Trockenes Auge



Ihre Beschwerden sind eher dauerhaft & wiederkehrend:

- Trockenheits- und Sandkorn-Gefühl
- Erhöhte Lichtempfindlichkeit
- Tränende, müde Augen, schwere Augenlider

Gereiztes Auge



Ihre Beschwerden sind eher akut & kurzfristig:

- Brennen
- Gerötete Augen, vor allem abends
- Schmerzen, Druckgefühl, geschwollene Augenlider

Allergisches Auge



Ihre Beschwerden sind auf bestimmte Allergene zurückzuführen:

- Juckende, tränende, gerötete Augen, geschwollene Augenlider
- Die Nase ist häufig mitbetroffen (Kribbeln, Niesreiz)
- Die Beschwerden treten verstärkt saisonal oder in bestimmter Umgebung auf

Ursachen des Trockenen Auges



Das Trockene Auge kann unterschiedliche Ursachen haben, die sich nicht immer genau bestimmen lassen. Folgende Faktoren können die Zusammensetzung, die Produktion oder die Verteilung des Tränenfilms negativ beeinflussen:

Informieren Sie bitte Ihren Augenarzt oder Apotheker über die Einnahme bestimmter Medikamente, über Ihre Erkrankungen und ob Sie außer dem Trockenen Auge noch weitere Beschwerden haben. Nur so kann eine auf Sie persönlich ausgerichtete, optimale Therapie gefunden werden.

Exogen (beeinflussen das Auge von außen)

- Intensive Bildschirmarbeit bzw. Fernsehen
- Klimatische Einflüsse (trockene Luft, Klimaanlage)
- Einseitige Ernährung
- Geringe Flüssigkeitsaufnahme
- Einnahme best. Medikamente (z. B. Beta-Blocker, „Pille“)
- Tragen von Kontaktlinsen
- Chronischer Gebrauch gefäßverengender Augentropfen („Weißmacher“)

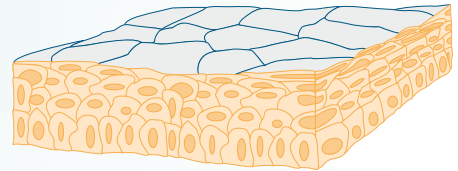
Endogen (beeinflussen das Auge von innen)


- Nachlassende Tränenproduktion im Alter
- Wechseljahre / Schwangerschaft (Hormonumstellungen)
- Nervenlähmungen (z. B. nach einem Schlaganfall)
- Bestimmte Erkrankungen (z. B. Diabetes, Neurodermitis, Rheuma, Schilddrüsen- oder Autoimmunerkrankungen)

Folgen des Trockenen Auges

Das Fremdkörper- und Trockenheitsgefühl kann sich bis hin zu Brennen und Schmerzen steigern. Die Augen sind fast ständig gerötet und nach dem Schlafen fällt das Öffnen der Lider schwer. Chronische Lidrandentzündungen verstärken diese Symptome.

Gesunde Hornhaut



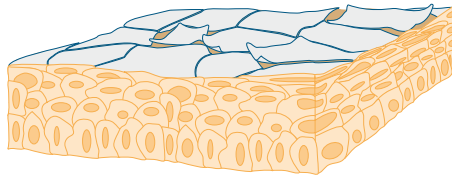




Neben diesen störenden Beschwerden können Schädigungen der empfindlichen Gewebeschichten der Augenoberfläche auftreten.

Dies geschieht zum einen dadurch, dass es beim Trockenen Auge zu einem Anstieg des Salzgehaltes der Tränenflüssigkeit kommt, welcher für die Hornhautschäden verantwortlich gemacht wird.

Geschädigte Hornhaut



Zum anderen wird bei einer nicht ausreichend befeuchteten Augenoberfläche eine mechanische Reizung durch den Lidschlag verursacht.

Dies hat zur Folge, dass Entzündungsprozesse in Gang gesetzt werden, welche die Tränenbildung zusätzlich negativ beeinflussen.

Unbehandelt kann sich das Trockene Auge in vielen Fällen zu einem selbst erhaltenden Kreislauf entwickeln. Diesen gilt es zu durchbrechen, anderenfalls kann es zu schwerwiegenden Schädigungen der Hornhaut kommen.

Die ärztliche Untersuchung



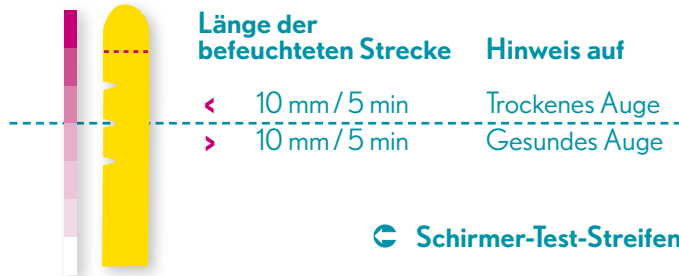
Ihrem Augenarzt stehen verschiedene Untersuchungsmöglichkeiten zur Verfügung, um festzustellen, ob Sie an einem Trockenen Auge leiden.

- Mit Hilfe der **Spaltlampe** kann er Rötungen der Bindehaut und Trübungen der Hornhaut erkennen. Um kleinere Schädigungen der Hornhaut sichtbar zu machen, kann Ihnen Ihr Arzt einen **Farbstoff** ins Auge geben. Damit werden kleinere Defekte oder abgestorbene Zellen sichtbar.
- Zur Bestimmung der Stabilität Ihres Tränenfilms wird ebenfalls ein **Farbstoff** ins Auge gegeben, der durch mehrmaligen Lidschlag im Auge verteilt wird. Das Auge wird

unter Speziallicht betrachtet und der Farbstoff leuchtet dabei. Bei geöffnetem Auge ermittelt Ihr Augenarzt die Zeit, die vom letzten Lidschlag bis zum Aufreißen des eingefärbten Tränenfilms vergeht. Diese Methode wird auch **BUT Bestimmung (Break Up Time)** oder Bestimmung der Tränenfilmaufreißzeit genannt. Je länger die Tränenfilmaufreißzeit ist, desto stabiler ist der Tränenfilm. Beim gesunden Auge beträgt sie ca. 20 Sekunden.

- Ihr Augenarzt hat noch eine weitere Möglichkeit festzustellen, ob ein Trockenes Auge vorliegt. Hierzu hängt er kleine **Filterpapierstreifen** in die Unterlider beider Augen.

Die Filterstreifen verbleiben dort 5 Minuten und saugen sich in dieser Zeit mit der vorhandenen Tränenflüssigkeit voll. Die Länge der befeuchteten Strecke beträgt beim gesunden Auge mindestens 10 mm, während Werte darunter auf ein Trockenes Auge hinweisen. Diese Untersuchung wird nach ihrem Erfinder als **Schirmer-Test** bezeichnet.



☺ Schirmer-Test-Streifen



Was hilft bei Trockenen Augen?



Ziel einer Behandlung ist die Linderung der Symptome, so dass eine normale Tränensekretion ermöglicht und die natürliche Schutzfunktion des Tränenfilms wieder hergestellt wird.

Behandlung der Symptomatik

Die Symptome des Trockenen Auges werden durch künstliche Tränen behandelt. Der Einsatz dieser Tränenersatzmittel verhindert die Austrocknung der Horn- und Bindehaut und lindert so die Beschwerden. Es gibt eine Reihe unterschiedlicher Präparate, die als Hauptinhaltsstoff ein Verdickungsmittel (z.B. Hyaluronsäure) enthalten, welches dafür sorgt, dass das Tränenersatzmittel

länger auf der Augenoberfläche haftet. Andere Inhaltsstoffe regulieren beispielsweise den Salzgehalt und den pH-Wert und passen diese an die natürliche Tränenflüssigkeit an. Die Wirksamkeit und Verträglichkeit der Tränenersatzmittel wird sehr unterschiedlich empfunden, so dass es empfehlenswert sein kann, verschiedene Produkte auszuprobieren.

Allergien gegen Konservierungsmittel oder andere Bestandteile von künstlichen Tränen werden sehr selten beobachtet. Auch Gewöhnungseffekte sind nicht bekannt – die eigene Tränenproduktion lässt selbst bei regelmäßiger Anwendung von Tränenersatzmitteln nicht weiter nach. Üblicherweise sollten Sie immer dann tropfen, sobald



Sie Beschwerden haben. Bei sehr häufiger Anwendung (öfter als 4- bis 5-mal täglich), bei Betroffenen mit empfindlichen Augen und bei Trägern von Kontaktlinsen sind unkonservierte Produkte angeraten.

Hyaluronsäure

Der in einigen modernen und innovativen Tränenersatzmitteln (z. B. Artelac[®] Rebalance oder Artelac[®] Splash) enthaltene Inhaltsstoff Hyaluronsäure vereint die Vorteile von Tropfen und Gel. Er ist flüssig und damit sehr einfach tropfbar und verweilt trotzdem sehr lange am Auge. Hyaluronsäure kommt – als **der** Feuchtigkeitsspender – sowohl im Körper (z. B. in der Haut) als auch im Tränenfilm natürlich vor.

Aus diesem Grund sind Tränenersatzmittel mit Hyaluronsäure sehr gut verträglich und besitzen ein außergewöhnlich hohes Wasserbindungsvermögen. Neben diesen Attributen hat Hyaluronsäure auch wundheilungsfördernde Eigenschaften.

Konzentration von Hyaluronsäure im Tränenfilm

Gesunder Tränenfilm ≤ 0,19%

Trockene Augen Patient 0,0084%

Kontaktlinsenträger 0,0001-0,004%

Quelle: Berry et al.: Hyaluronan in dry eye and contact lens wearers, 1998




Behandlung der Ursachen

Zunächst sollte versucht werden, den bzw. die auslösenden Faktor(en) der Benetzungsstörung zu finden. Dies kann sich als sehr schwierig und zeitaufwändig erweisen. Doch selbst wenn die Ursachen gefunden wurden, können sie leider nicht immer beseitigt werden. Während man auf bestimmte **exogene Ursachen**, wie z. B. zu trockene Raumluft oder zu geringe Flüssigkeitsaufnahme, recht schnell Einfluss nehmen kann, ist die Behandlung **endogener Ursachen** („von innen“) komplizierter.

In den meisten Fällen kann auf bestimmte Medikamente, die als Nebenwirkung ein Trockenes Auge verursachen,

nicht verzichtet werden. Auch können bestimmte Erkrankungen, die als Begleiterscheinung ein Trockenes Auge verursachen (z. B. Rheuma) nicht so gut behandelt werden, als dass die Krankheit und damit auch das Trockene Auge geheilt werden. **Tränenersatzmittel** verschaffen hier durch die Benetzung der Oberfläche eine schnelle Symptomlinderung, sie können aber den durch das Trockene Auge verursachten Entzündungsprozess nicht ursächlich bekämpfen.

Neueste Erkenntnisse belegen jedoch einen positiven Einfluss der Ernährung und spezifischer Mikronährstoffe auf das Entzündungsgeschehen sowie die Qualität und Menge des Tränenfilms.



Im Mittelpunkt dieses Ansatzes stehen dabei **Fettsäuren** (insbesondere Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren), die im Körper u.a. in anti-entzündliche Botenstoffe umgewandelt werden. Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren müssen mit der Nahrung aufgenommen werden. Die essenziellen Fettsäuren benötigen noch weitere Mikronährstoffe, um ihre Arbeit im Körper optimal vollbringen zu können. Dazu gehören vor allem die **Vitamine C und E**, die helfen, den oxidativen Stress (u. a. ein Ergebnis des Entzündungsprozesses) zu reduzieren, sowie das Spurenelement **Zink**, das an den meisten Stoffwechselprozessen des Körpers beteiligt ist. Auch bestimmte **B-Vitamine** unterstützen das Zusammenspiel der ungesättigten Fettsäuren.



Fitness für trockene & gestresste Augen



Warum?

- **Beugt Beschwerden trockener, müder und gestresster Augen aktiv vor!**
- **Kann die Sehkraft durch regelmäßiges Training stärken!**

Nach einem langen Arbeitstag am PC, klimatisierter Luft im Auto oder im Büro fühlen sich die Augen oft müde, gestresst und trocken an. Mit unserem innovativen Eye Refresh Augentraining kann Augenstress ab sofort spielend leicht abgebaut werden. Auch der Tränenfilm, der die Augen benetzt und schützt, kann sich dadurch sta-

bilisieren. So beugen Sie Beschwerden vor und Ihre Augen werden wieder fit für den nötigen Durchblick. Ziel ist vor allem die Stärkung der vier Säulen des Sehens: Augenbeweglichkeit, beidseitiges Sehen, Scharfsehen und Wahrnehmung. Diese Fähigkeiten können anhand der leicht nachzunehmenden Übungen bereits mit geringem Zeitaufwand gefördert werden. Und das erstaunliche ist, dass regelmäßiges Training sich sogar positiv auf den Dioptrienwert auswirken kann. Dranbleiben lohnt sich also!

Gönnen Sie Ihren Augen mit Spaß und ohne viel Aufwand etwas Gutes – jeden Tag!

Wo?

- Als kostenlose iPhone App
- Im Web unter: www.eye-refresh.de

Das Augentraining kann bequem vor dem PC unter www.eye-refresh.de oder mit der kostenlosen iPhone App „Eye Refresh – mein Augentraining“ durchgeführt werden. Die digitale Trainerin Anna Artelac[®] führt durch das gesamte Augentraining. Die einzelnen Eye Refresh Übungen dauern nur ein paar Minuten und lassen sich mühelos in den Alltag integrieren.





Beispielübung: Blicke von nah und fern

Mit dieser Eye Refresh Übungen trainieren Sie, aktiv zwischen scharfem und unscharfem Sehen zu wechseln. So lockern Sie Ihre Augenmuskeln und erhalten Ihre Sehschärfe. Gleichzeitig beugen Sie müden und trockenen Augen vor.



Fixieren Sie ein Objekt in etwa 10 cm Entfernung und fokussieren es so scharf wie möglich.



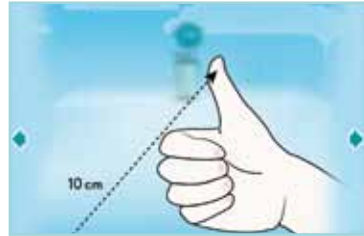
Fokussieren Sie dann auf ein Detail in über 6 Metern Entfernung so scharf wie möglich.



Lösen Sie den scharfen Blick in der Ferne und stellen Sie auf „verträumten“ Fernblick um.



Stellen Sie Ihren Blick erneut auf das Detail in der Ferne scharf.



Dann fokussieren Sie wieder das Objekt in der Nähe. Wiederholen Sie diese Nah-Fern-Schwünge mehrfach.



Entspannen Sie nun Ihre Augen mit schnellen, leichten Blinzelbewegungen.

Tipps zur Pflege Ihrer Augen



- Nehmen Sie ausreichend Flüssigkeit zu sich (mind. 2 Liter am Tag)
- Lüften Sie Ihre Innenräume regelmäßig und stellen Sie ggf. zusätzlich Luftbefeuchter auf
- Richten Sie das Gebläse im Auto oder Flugzeug nicht auf Ihr Gesicht
- Schützen Sie Ihre Augen vor Zugluft (Ski / Fahrrad fahren) durch entsprechende Schutzbrillen
- Unterbrechen Sie lange Bildschirmarbeit, Fernsehen oder Lesen durch regelmäßige Pausen und achten Sie auf bewusstes häufiges Blinzeln
- Reduzieren Sie Ihren Alkohol- und Nikotinkonsum
- Schminken Sie Ihre Augen vor dem Schlafengehen immer vollständig ab
- Nutzen Sie regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei Ihrem Augenarzt
- Unterstützen Sie Ihren Tränenfilm mit künstlichen Tränen
- Achten Sie auf eine ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung, die reich an essenziellen Fettsäuren ist (Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren)



Häufige Fragen (FAQ)



Wie gefährlich ist das Trockene Auge?

Ein unbehandeltes Trockenes Auge kann in den schlimmsten Fällen zu einer Hornhauttrübung führen. Durch eine konsequente Behandlung mit künstlichen Tränen lässt sich dies jedoch vermeiden. Beschwerden wie z. B. Fremdkörpergefühl und Brennen sollten daher auf jeden Fall durch einen Augenarzt abgeklärt werden.

Ist bei tränenden Augen die Verwendung von Tränenersatzmitteln auch sinnvoll?

Zunächst sollten Sie bitte einen Augenarzt aufsuchen, um die Ursache der tränenden Augen abzuklären. Paradoxe Weise kann der verstärkte Tränenfluss eine Sonderform des Trockenen Auges sein (siehe Seite 6).

Eine aktuelle Untersuchung hat gezeigt, dass hyaluronsäurehaltige Augentropfen die Tränenfilmaufreißzeit bei Störungen der fetthaltigen Komponente positiv beeinflussen und damit die Symptomatik des Tränenden Auges verbessern können.

Vertragen sich Kontaktlinsen und Tränenersatzmittel?

Ja, auch wenn Sie Kontaktlinsen tragen, können Sie künstliche Tränen verwenden. Diese sollten jedoch insbesondere bei weichen Kontaktlinsen keine klassischen Konservierungsmittel enthalten, da diese sich ansonsten im Kontaktlinsenmaterial anreichern und dadurch Schäden der Hornhaut verursachen könnten.



Nach einmaliger Anwendung ist in der Ein-Dosis-Ophtiole (EDO®) noch Flüssigkeit enthalten. Kann ich solange tropfen, bis die EDO® leer ist?

Die EDO® sind bewusst überfüllt, um einerseits eine gute Handhabung zu gewährleisten und andererseits eine Reserve zu haben, falls einmal ein Tropfen verschüttet wird. Der Restinhalt der unkonservierten EDO® muss nach einmaliger Anwendung entsorgt werden, um eine Vermehrung von eventuell eingedrungenen Keimen (z.B. durch unhygienische Handhabung) zu verhindern.

Ich leide bereits seit Jahren unter trockenen Augen und muss regelmäßig Tränenersatzmittel verwenden. Was kann ich außerdem noch tun?

Zusätzlich zur Verwendung von Tränenersatzmitteln können Sie versuchen, die Tipps auf Seite 18 zu beachten, um die Symptome des Trockenen Auges zu lindern oder zu vermeiden.

Präparate für eine individuelle Therapie

Bausch + Lomb ist ein traditionsreiches Unternehmen, das sich u. a. erfolgreich auf die Produktion hochwertiger Arzneimittel und Medizinprodukte spezialisiert hat.

Heute nutzen Patienten weltweit Augentropfflaschen, Tuben, Ein-Dosis-Ophtiolen (EDO®) und Mehr-Dosis-Ophtiolen (MDO®) von Bausch + Lomb. Damit gehört die Firma zu den führenden Herstellern von Augenpräparaten.

Bausch+Lomb bietet eine breite Palette von Produkten an, die die unterschiedlichen Bedürfnisse betroffener Trockene-Augen-Patienten berücksichtigt und Ihnen eine individuelle Therapie ermöglicht. Die wichtigsten Präparate möchten wir Ihnen im Folgenden kurz vorstellen. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Ihren Apotheker oder Augenarzt.




Artelac® Rebalance



Artelac® Rebalance – Lang anhaltende Befeuchtung trockener, brennender und schmerzender Augen mit dem PLUS an Linderung & Schutz

Artelac® Rebalance mit der innovativen Wirkstoffkombination aus Hyaluronsäure, PEG 8000, Mineralstoffen und natürlichem Vitamin B₁₂ sorgt für eine natürliche und besonders lang anhaltende Befeuchtung und den Schutz des Tränenfilms.

Als idealer Feuchtigkeitsspender stabilisiert **Hyaluronsäure** in Kombination mit dem zusätzlichen Befeuchter **PEG 8000** Ihren Tränenfilm besonders nachhaltig und sorgt so für eine gesündere Augenoberfläche. Artelac® Rebalance versorgt die Augen außerdem mit den im natürlichen Tränenfilm vorkommenden **Mineralstoffen** Kalium, Kalzium und Magnesium. Natürliches Vitamin B₁₂ unterstützt den Energiestoffwechsel.



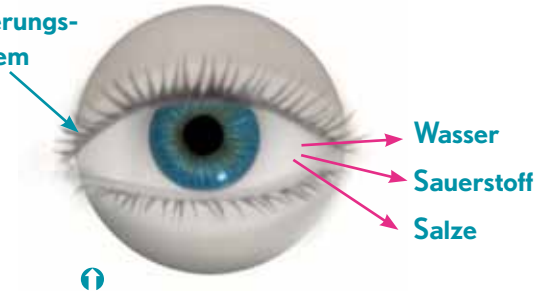
Eine lokale Ergänzung von **Vitamin B₁₂** kann darüber hinaus bei entzündlichen Prozessen vorteilhaft sein. Die leichte Rosafärbung der Augentropfen, die durch das Vitamin B₁₂ entsteht, löst sich auf der Augenoberfläche umgehend auf, so dass die Sicht klar bleibt.

Durch die praktische Handhabung der Tropfflasche ist Artelac® Rebalance besonders einfach einzutropfen. Artelac® Rebalance enthält ein innovatives, gut verträgliches Konservierungsmittelsystem, das beim Kontakt im Auge schnell in die im natürlichen Tränenfilm vorkommenden Bestandteile Wasser, Sauerstoff und Salze zerfällt.

Geeignet für alle:

- Menschen mit mittleren bis schweren Symptomen des Trockenen Auges und chronischen Tränenfilmstörungen
- Personen, für die eine einfache Handhabung wichtig ist
- Personen mit bereits geschädigter Augenoberfläche

Konservierungsmittelsystem



Konservierungsmittelsystem

Artelac® Splash

NEU:
ControlGrip™-
System

Artelac® Splash – Wohltuende und erfrischende Befeuchtung für trockene, müde und gestresste Augen sowie zur Benetzung von Kontaktlinsen

Artelac® Splash ist die unkonservierte Benetzungslösung mit dem Feuchtigkeitsspender Hyaluronsäure. Artelac® Splash bietet eine erfrischende Befeuchtung und ist auch ideal für die regelmäßige Nachbenetzung von weichen und harten Kontaktlinsen. **Hyaluronsäure**, die auch im menschlichen Auge und im natürlichen Tränenfilm vorkommt, gewährleistet eine hervorragende Verträglichkeit. Durch ihr sehr hohes Wasserbindungsvermögen bil-

det sie schnell einen lang anhaltenden Flüssigkeitsfilm auf der Augenoberfläche. Das glasklare Artelac® Splash ermöglicht eine Sicht ohne Schlieren und kann täglich nach Bedarf, so oft wie nötig, angewendet werden.

Geeignet für alle:

- Menschen mit eher leichten bis mittleren Symptomen des Trockenen Auges
- Kontaktlinsenträger



Artelac® Splash ist in folgenden Darreichungsformen erhältlich:

Artelac® Splash MDO®

Der patentierte Pumpmechanismus der **Mehr-Dosis-O**phthiole (MDO®) ermöglicht ein präzises Eintropfen der Lösung und eine Anbruchshaltbarkeit von 12 Wochen. Artelac® Splash MDO® enthält 0,24 % Hyaluronsäure und ist unkonserviert. Daher ist Artelac® Splash MDO® auch für die Daueranwendung geeignet.

Artelac® Splash EDO®

Die handlichen **Ein-Dosis-O**phthiolen (EDO®) sind besonders praktisch für unterwegs und damit der ideale Begleiter z. B. im Büro, in der Freizeit oder auf Reisen. Artelac® Splash EDO® enthält 0,2 % Hyaluronsäure und ist ebenfalls frei von Konservierungsmitteln.



Artelac® Lipids



Artelac® Lipids – Das Tropfgel zur lang anhaltenden Befeuchtung und Linderung Trockener Augen – speziell auch bei Tränenden Augen

Die in Artelac® Lipids enthaltenen Hauptinhaltsstoffe versorgen die Horn- und Bindehaut lang anhaltend mit Feuchtigkeit. Darüber hinaus ist Artelac® Lipids dem Aufbau des natürlichen Tränenfilms nachempfunden, d. h. es enthält wässrige, schleimhaltige und fetthaltige (lipide) Komponenten. Artelac® Lipids unterstützt so alle 3 Komponenten des Tränenfilms und lindert die Beschwerden des Trockenen sowie des Tränenden Auges, indem die äußere fetthaltige Komponente des Tränenfilms ergänzt und stabilisiert wird.

Kontaktlinsen sollten vor der Anwendung herausgenommen und 15 Minuten später wieder eingesetzt werden. Artelac® Lipids steht als Tropfgel in der Flasche (MD) und als unkonservierte EDO® zur Verfügung.



Artelac® NighttimeGel



Artelac® NighttimeGel – Das Gel zur lang anhaltenden Befeuchtung und Linderung sehr Trockener Augen – speziell zur Anwendung über Nacht und auch bei Tränenden Augen

Artelac® NighttimeGel ist dem Aufbau des natürlichen Tränenfilms nachempfunden. Das Gel wird angewendet zur Befeuchtung und Linderung sehr Trockener Augen, denn das Carbomer und die Lipide versorgen die Horn- und Bindehaut lang anhaltend mit Feuchtigkeit und unterstützen alle 3 Komponenten des Tränenfilms. Artelac® NighttimeGel lindert so die Beschwerden des Trockenen sowie des Tränenden Auges.

Artelac® NighttimeGel wird von vielen Patienten als sehr angenehm empfunden und gerne zusätzlich zu einem dünnflüssigeren Tränenersatzmittel (z. B. Artelac® Rebalance) oder über Nacht verwendet.

Kontaktlinsen sollten vor der Anwendung herausgenommen und 15 Minuten später wieder eingesetzt werden.



Behältnisse für Augentropfen und -gele



Augentropfen-Flaschen (Abb. 1): Augentropfen werden konserviert in herkömmlichen Augentropfen-Flaschen angeboten, die je nach Produkt 4 bis 8 Wochen nach Anbruch verwendbar sind.

Unkonservierte Mehr-Dosis-Ophtiole (Abb. 2): Seit einiger Zeit gibt es im Markt auch unkonservierte Augen-



tropfen in speziellen Flaschen. Bei Bausch + Lomb tragen diese den Namenszusatz „MDO®“ (Mehr-Dosis-Ophtiole). Sie zeichnen sich durch eine Anbruchhaltbarkeit von 12 Wochen aus.

Augengel-Tuben (Abb. 3): Augengele haften besonders gut auf der Augenoberfläche und müssen daher nicht so häufig angewendet werden. Sie werden konserviert oft in Tuben angeboten.

Ein-Dosis-Ophtiole (Abb. 4): Augentropfen und -gele stehen konservierungsmittelfrei häufig auch in handlichen Ein-Dosis-Ophtiole (EDO®) zur Verfügung. Sie sind damit der ideale Begleiter z. B. im Büro, in der Freizeit oder auf Reisen.

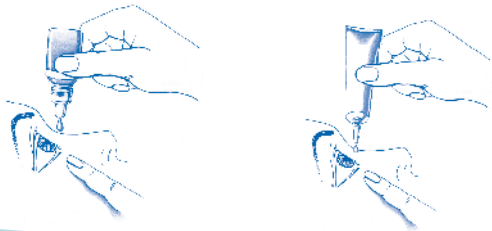
Tropfanleitungen



Bitte achten Sie beim Tropfen generell darauf, dass Sie die Tropföffnungen der jeweiligen Behältnisse weder mit den Fingern noch mit dem Auge berühren!

Tropfanleitung für Augentropfen-Flaschen

Neigen Sie bitte Ihren Kopf nach hinten. Ziehen Sie mit dem Zeigefinger einer Hand das Unterlid des Auges nach unten. Halten Sie mit der anderen Hand die Tropfflasche senkrecht über das Auge (ohne das Auge zu berühren)



und tropfen Sie einen Tropfen in den heruntergezogenen Bindehautsack. Schließen Sie das Auge langsam und bewegen Sie es hin und her, damit sich die Flüssigkeit gut verteilt.

Tropfanleitung für Augengel-Tuben

Fassen Sie die Tube in der Mitte an und halten Sie diese senkrecht über das Auge. Ziehen Sie mit dem Zeigefinger einer Hand das Unterlid des Auges nach unten und richten Sie den Blick nach oben. Drücken Sie die Tube leicht zusammen, so dass sich ein Geltropfen löst und in den heruntergezogenen Bindehautsack getropft werden kann. Schließen Sie das Auge langsam und bewegen Sie es hin und her, damit sich das Gel gut verteilt.

Tropfanleitung für Ein-Dosis-Ophtiole

Trennen Sie eine Ein-Dosis-Ophtiole vom Riegel ab und fassen Sie diese an der Etikettseite an (Abb. 1). Drehen Sie die Verschlusskappe der EDO[®] ab (Abb. 2). Wenn der Inhalt sich nicht im Hals der Ophtiole befindet, schlagen Sie die einzelne EDO[®] unmittelbar vor dem Öffnen wie ein Fieberthermometer mehrmals kräftig aus. Die Flüssigkeit befindet sich nun vollständig im Hals der EDO[®], was die Anwendung erleichtert. Halten Sie die EDO[®] zum Eintropfen senkrecht über das Auge und berühren Sie mit der Öffnung weder Auge noch Lid (Abb. 3).

Tropfanleitung für EDO[®]:



Abb.1

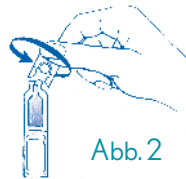


Abb.2




Abb.3

Tropfanleitung für Mehr-Dosis-Ophtiole

Der patentierte Pumpmechanismus der MDO[®] sorgt für ein sicheres Eintropfen. Nehmen Sie vor jeder Anwendung die Schutzkappe von der Flaschenspitze ab (Abb. 4). Bitte vermeiden Sie jegliche Berührung der Flaschenspitze mit den Fingern. Legen Sie Ihren Daumen auf die ergonomische Daumenstütze und halten Sie die Flasche unten mit mehreren Fingern fest, wie in Abb. 5. Drehen Sie die Flasche um und halten Sie sie so wie in Abb. 6





gezeigt. Vor der ersten Anwendung sind einige Druckbewegungen notwendig bis der erste Tropfen austritt. Neigen Sie Ihren Kopf leicht nach hinten und halten Sie die Flasche senkrecht über Ihr Auge (Abb. 7). Ziehen Sie mit dem Zeigefinger der freien Hand das Unterlid leicht nach unten und achten Sie darauf, dass Sie die Flasche möglichst senkrecht über das Auge halten. Vermeiden Sie eine Berührung der Flaschenspitze mit den Fingern, Augen oder Kontaktlinsen.

Tropfanleitung für MDO®:

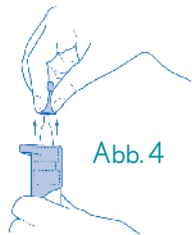


Abb. 4



Abb. 5

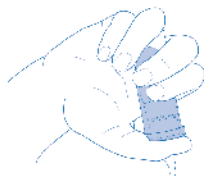


Abb. 6



Abb. 7

Um einen Tropfen in den unteren Bindehautsack einzubringen, drücken Sie vorsichtig auf die Daumenstütze. Durch den patentierten Pumpmechanismus löst sich genau ein Tropfen. Schließen Sie danach Ihr Auge und bewegen Sie es langsam hin und her, um den Tropfen optimal auf der Augenoberfläche zu verteilen. Bitte verschließen Sie die Flaschenspitze mit der Schutzkappe sofort wieder nach jedem Gebrauch.

Dieser Ratgeber wurde Ihnen überreicht von:

Deutschland:

Bausch + Lomb | Dr. Mann Pharma

Brunsbütteler Damm 165-173
D-13581 Berlin

Tel.: 0800 - 090 94 90 94

www.bausch-lomb.de

E-Mail: auge@bausch.com

Österreich:

Bausch + Lomb GmbH

Office Park I; Top BO2
A-1300 Wien

www.bausch-lomb.at

Schweiz:

Bausch + Lomb Swiss AG

Gotthardstrasse 2
CH-6301 Zug

Tel: +41 41 747 10 61

www.bausch-lomb.ch

BAUSCH + LOMB