

Die Oberlider straffen ... ist das genug?

Fast täglich kommen Frauen in meine Praxis, um sich bezüglich einer Oberlid-Straffung beraten zu lassen. Es stört sie, dass sie sich nicht mehr ordentlich schminken können, oder dass die Schminke auf den Augenlidern immer recht rasch verschmiert. Das ist lästig, und bald hat Frau keine Lust mehr zum Schminken. Frustration! Dann werden die Augenlider abends vor dem Fernseher immer zu früh müde und müder. Die Lider werden unerträglich schwer. Und Mann gibt auch endlich auf. Auch Frustration!

Woher kommt denn die überschüssige Oberlidhaut? Ist sie da gewachsen? Bestimmt nicht.

Mit zunehmendem Alter kommt es nämlich zu einem Gewebeschwund der Augenbrauen und der gesamten Knochen und Weichteile der Augenhöhle. Das Auge wird „leer“, ähnlich wie ein Luftballon von einem Kindergeburtstag, der allmählich seine Luft verliert und zu schrumpeln beginnt.

Genau das ist der moderne Ansatz zur Oberlid-Therapie: Die Wiederauffüllung der Augenbrauen mit Eigenfett bzw. Hyaluronsäure, einer natürlichen Substanz, die dem Gewebe sehr gut tut, indem sie die Feuchtigkeit dort speichert.

Aber ... mal ehrlich, meine Damen und Herren ... sind Sie wirklich der Ansicht, dass die Oberlider alleine gealtert sind? Was ist mit den Unterlidern? Haben Sie die verges-



Dr. med. Roman Fenkl, Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie.

sen? Schauen Sie doch mal in den Spiegel. Sehen Sie die dunklen Ringschatten unter den Augen? Sehen Sie die Beulen am Unterlid, die sich über dem dunklen Ringschatten in all ihrer Schamlosigkeit aus der Augenhöhle vorwölben,

als ob sich einer zu weit aus dem Fenster zu lehnen versucht? Haben Sie dabei vielleicht noch „empfindliche Augen“, manchmal gerötet, manchmal zugempfindlich? Haben Sie diese unangenehmen Empfindungen vielleicht



62-jährige Frau mit extremem Hautüberschuss der Oberlider links vor und rechts nach ihrer kombinierten Ober- und Unterlidstraffung. Die Beschwerden durch erschlaffte Unterlider sind nach der kombinierten Lidstraffung mit Anhebung des Mittelgesichts deutlich zurückgegangen. Die Anhebung des Mittelgesichts reduziert die vertikale Zugspannung auf die Unterlider und entlastet diese oft erheblich. Auf den seitlichen Bildern erkennt man die vertikale Verkürzung der Unterlider deutlich. Empfindliche Augen werden durch diese Maßnahmen vielfach entlastet. Daher handelt es sich in diesem Fall auch um eine medizinische OP-Indikation.



Erfahrungsaustausch Patienten informieren Patienten

Zahlreiche unserer Patienten haben – anonym – im Internet eine Kritik abgegeben über ihre Behandlung und Erfahrungen in unserer Praxis. Dabei hat der Praxisinhaber bzw. das Praxisteam keinerlei Einfluss auf die Kommentierung. Hierdurch soll es nachfolgenden Patienten

möglich werden, sich aufgrund der inzwischen reichlich vorhandenen Einträge zu verschiedenen Operationen selbst ein Bild zu machen.

Sie finden die Beurteilungen auf unserer Homepage unter www.dr-fenkl.de/referenzen/referenzen.html

schon wieder einmal auf eine „unbekannte Allergie“ geschoben? Dann sind Sie nicht alleine.

Ihre Unterlider sind genau so alt wie Ihre Oberlider!!! Das sollten Sie wissen. Was ...? Das wissen Sie schon ...!? Und warum denken Sie dann nur daran, die Oberlider straffen zu lassen? Ich gebe Ihnen Recht. Das wäre Unsinn. Denn dann hätten Sie „junge Oberlider“ und „alte Unterlider“, und damit fallen Sie entweder um ... oder auf ...

Jetzt haben Sie's verstanden, verehrte Leser. Die Unterlider sind genau so alt wie die Oberlider. Und darum sollten auch beide zusammen gestrafft werden. Das macht Sinn. Denn nur so kann man erreichen, dass das Auge nicht „künstlich“ oder „operiert“ aussieht. Die Narben sieht man nicht mehr. Die sind bald verschwunden.

Aber ich setze noch eins drauf. Schauen Sie doch mal, was unter den Unterlidern kommt, quasi im „Kellergeschoss des Gesichts“. Wenn Sie da über den Wangenknochen diese schlaffen Hautsäckchen sehen, wenn Sie Ihre Bäckchen statt neben der Nase eher neben den Mundwinkeln sehen, weil sie nach unten gesackt sind, und wenn Sie dazu noch diese tiefen Falten erkennen, die Ihre Mundwinkel wie mit Geisterhand nach unten ziehen und damit einen scheinbar traurigen oder mürrischen Gesichtsausdruck vortäuschen, und wenn Sie sich darüber auch noch ärgern, dann sind Sie fällig. Sie sind fällig, uns in der Praxis einen Besuch abzustatten. Nicht etwa, damit ich Ihnen die Bäckchen mit einer Seilwinde hochschraube. Das geht etwas einfacher. Über den feinen Unterlid-Randschnitt, den man später nicht mehr sieht, schaffe ich es, Ihr Mittelgesicht wieder dahin zu bringen, wo es in jungen Jahren einmal war. Und das Besondere daran ist, dass es niemals operiert aussieht. Es sieht natürlich aus, weil die Dinge im Gesicht dahin zurückkommen, wo sie einmal waren. Darüber freuen sich alle unsere Patienten.

So ein Eingriff lässt sich sogar am-

bulant in örtlicher Betäubung durchführen, das ist die Regel. Menschen, die z.B. herzkrank sind, mit gesundheitlichen Risiken leben müssen, daher Angst vor einer solchen OP haben und dennoch besser aussehen wollen, können wir ebenfalls gut helfen. Sie werden eben in unserem Belegkrankenhaus, dem Darmstädter Marienhospital, operiert. Unter der Fürsorge erstklassiger Narkoseärzte, die sich kompetent um Ihr gesundheitliches Wohl kümmern. Und danach die fleißigen und freundlichen Stations-Schwwestern im Marienhospital ...

Also, wollen Sie immer noch „bloß“ die Oberlidstraffung, oder sind Sie schon in der Zukunft angekommen, verehrte Leserin, verehrter Leser? Eigentlich wollten Sie ja Sie selbst bleiben, aber ein bisschen jünger dürften Sie schon aussehen ...

Apropos Augen, meine Herren! Wann haben Sie der Frau an Ihrer Seite zum letzten Mal mit Ihrem ganzen Herzen und ganz tief in die Augen geschaut? Jetzt sollten Sie nicht mehr nachdenken müssen ... handeln Sie besser ... !

**Dr. med. Roman Fenkl
Praxis für Plastische und
Ästhetische Chirurgie
Zentrum für
Augenlid-Chirurgie
Moselstraße 1
64347 Griesheim
Tel. 06155-878884
Mail: Kontakt@Dr-Fenkl.de
www.Dr-Fenkl.de**



Mitglied der „Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie“ (DGPRÄC)