

# Wärmstens zu empfehlen: Polatest-Sehprüfgerät nach Haase

In seinem Leserbrief „Normosen-sorisches Spätschielen“ (ZPA 13: 145-146/1992) greift Prof. Lang die Lobby der Polatester an und unterstellt ihnen ein „ausgeprägtes therapeutisches Wunschdenken“. Diese Unterstellung hat mich veranlaßt, in einem Leserbrief über meine zweijährigen Erfahrungen zu berichten, die ich beim unvoreingenommenen Umgang mit dem Polatest Sehprüfgerät der Fa. Zeiss nach den Korrektionsempfehlungen von H.-J. Haase gewonnen habe.

Im Frühjahr 1990 erhielt ich eine Einladung zum Kongreß der Internationalen Vereinigung für binokulare Vollkorrektion (IVBV) in Stuttgart. Das angekündigte Thema „Legasthenie“ interessierte mich. Manches, was dort vorgetragen wurde, konnte ich aufgrund der mir nicht geläufigen Nomenklatur nicht verstehen. Aber die Ergebnisse der Heterophoriekorrekturen waren so beeindruckend, daß ich mich auf jeden Fall näher mit der Methode befassen wollte. Schließlich hatte ich in meiner Praxis täglich bei mindestens 3-4 Patienten das Gefühl, die asthenopischen Beschwerden nicht erklären, geschweige denn beheben zu können. Die in den wenigen, geeigneten Fällen mögliche Schulungstherapie, die ich in den ersten Jahren meiner Praxis selbst durchführte, hatte ich im Gefühl der Erfolglosigkeit mittlerweile verlassen.

Beim Studieren der Literatur zur Korrektionsmethode nach H.-J. Haase wurde mir klar, daß ich einige Einfüh-

rungsseminare zur binokularen Vollkorrektion nötig haben würde. Als vorwiegend naturwissenschaftlich orientierter Mediziner begann ich im Herbst 1990 ohne jedes therapeutische Wunschdenken und durchaus skeptisch mit der binokularen Vollkorrektion am Polatest Sehprüfgerät. Meine ersten „Meßpersonen“ waren meine Praxishelferinnen. Da eine davon seit der Kindheit über tägliche Kopfschmerzen klagte, die durch keine medizinische Fachdisziplin erklärt werden konnte, verordnete ich ihr versuchsweise die gefundene prismatische Korrektion. Schon 14 Tage, nachdem sie ihre Brille bekommen hatte, waren zu aller Überraschung die Kopfschmerzen verschwunden. Sie traten jedoch immer wieder auf, wenn die Brille versuchsweise weggelassen wurde.

So motiviert, begann ich, immer häufiger Patienten mit asthenopischen Beschwerden vollprismatisch zu korrigieren. Die mehrheitlichen Erfolge spornten so an, daß ich die erhebliche Mehrarbeit gern auf mich nahm. Das Polatest Sehprüfgerät kann ich mir heute aus dem Praxisalltag nicht mehr wegdenken.

Meine vollprismatisch korrigierten „Fälle“ habe ich statistisch erfaßt. Die wichtigsten Ergebnisse teile ich hier mit:

Auffällig ist (Tab. 1+2) der große Anteil an Phorien über 10 cm/m. Häufig sind dies Patienten, die mit den klassischen Methoden, z. B. am alternierenden Covertest, nur geringe oder keine Abweichung zeigen. Dar-

Tab. 1: Verteilung der Horizontal-Phorien

cm/m	(n = 166)
0 - 1,75	24 %
2 - 4,75	28 %
5 - 9,75	21 %
10 - 14,75	10 %
15 - 19,75	4 %
20 - 24,75	4 %
25 - 29,75	3 %
30 - 39,75	1 %
gr. 40	5 %

Tab. 2: Verteilung der Vertikal-Phorien

cm/m	(n = 166)
0 - 0,75	36 %
1 - 2,25	40 %
2,5 - 4,75	21 %
5 - 7,25	3 %

Tab. 3: Verteilung der verschiedenen Heterophorien

Von 198 Patienten waren:	
73,3 %	Eso-Vertikal-Phorien
19,1 %	Exo-Vertikal-Phorien
3,5 %	Vertikal-Phorien
3,5 %	Eso-Phorien
0,6 %	Exo-Phorien

über hinaus zeigt gerade die Arbeit mit dem Polatest Sehprüfgerät, daß auch kleine, mit den klassischen Methoden nicht erfassbare Heterophorien oft große Beschwerden machen. Exophorien sind mit dem Polatest Sehprüfgerät wenige zu finden (Tab. 3). In mindestens 21 % der am Polatest korrigierten Heterophorien hätten Maddox- oder alternierender Covertest in die falsche Richtung geführt. Dabei sind jene Fälle gar nicht enthalten, in denen diese Tests keinerlei Aussage gebracht hätten.

Gemessen an vielen Therapien in der Medizin, ist die Erfolgsquote der prismatischen Vollkorrektur sehr erfreulich (Tab. 4).

Wenn so viel Positives über die Arbeit mit der binokularen Vollkorrektur nach H.-J. Haase berichtet wird, muß auch gesagt werden, daß sie bei korrekter Anwendung eine sehr zeitaufwendige Methode darstellt: An die exakte monokulare Refraktion schließt sich eine binokulare Meß- und Korrektionsphase an, die im Durchschnitt mindestens 45-60 Minuten dauert. Zur Zeit korrigiere ich täglich 3-4 Patienten vollprismatisch, was ohne zusätzliche, massive Mehrarbeit in einen schon überlangen Praxisalltag nicht zu integrieren ist. Die finanziellen Verluste sind außerdem erheblich. Trotzdem halte ich das Polatestverfahren nach H.-J. Haase für so aufschlußreich, daß es der Mühe lohnt. Im Gegensatz zum Synoptophor bietet es nicht nur diagnostische Einsichten, sondern liefert gleichzeitig verwertbare Korrektionswerte. Für den Augenarzt, der sich gern selbst mit Problemen des Binokularsehens befaßt und diese Fälle nicht an seine Orthoptistin delegiert, ist die Arbeit am Polatest immer interessant. Gezwungen zu intensiven anamne-

tischen Gesprächen, wird deutlich, daß viele Patienten schwer unter binokularen Beschwerden leiden. Die guten Ergebnisse der binokularen Vollkorrektur befriedigen daher umso mehr und gleichen die hohe Arbeitslast und die finanziellen Verluste wenigstens ideell aus.

Ich habe meine Arbeit in den letzten 12 Jahren meiner Praxistätigkeit noch nie mit so viel Freude gemacht wie seit der „Polatesterei“. Alle Kollegen, die selbstkritisch und bereit sind, sich mit neuem Gedankengut zu befassen, über ihre Schatten zu springen und Prismen auch in hohen Werten zu verordnen, genaue Refraktionen – vor allem mit der Meßbrille – durchzuführen und bereit sind zu großen

zeitlichen und finanziellen Opfern, denen sei die Arbeit mit dem Polatest Sehprüfgerät nach H.-J. Haase wärmstens empfohlen.

Allerdings sollte eine gründliche theoretische und praktische Schulung, wie sie unter anderen die IVBV in Seminaren anbietet, dazugehören. Solche Schulungen sind auch noch später empfehlenswert. Die Erfolge werden sich bei aller skeptischen Zurückhaltung von selbst einstellen. Ein „therapeutisches Wunschdenken“ ist dazu nicht nötig. Dies braucht nur der therapeutisch Erfolglose.

Dr. med. Dipl. Biochem. F. Lorch,  
Augenarzt, D-7430 Metzingen,  
Innere Heerstraße 4 □

Tab. 4: Beschwerdebilder von 134 vollprismatisch ausgeglichenen Patienten und Beschwerdeänderung 8 Wochen später

	n	Beschwerden				
		verschwunden %	noch selten %	besser %	unverändert %	schlechter %
Sehprobleme in der Nähe	60 % (81)	73	17	5	5	0
Stirn und periorbitale Kopfschmerzen	48 % (64)	73	16	6	5	0
Sehprobleme in der Ferne	22 % (29)	72	17	4	7	0
Sonstige Kopfschmerzen	18 % (24)	54	33	8	5	0
Blinzeln, Brennen, FK-Gefühl	10 % (13)	62	23	8	8	0
Nachfahrprobleme	8 % (10)	60	20	0	20	0
Umstellung Ferne – Nähe	5 % (7)	28	57	0	15	0
Tränen bei visueller Belastung	4 % (6)	83	0	17	0	0
Nackenschmerzen	2 % (3)	100	0	0	0	0
Blendungsempfindlichkeit bei Tag	2 % (3)	33	67	0	0	0
Blendungsempfindlichkeit bei Nacht	0,7 % (1)	100	0	0	0	0
Reduzierte Akkommodationsbreite	0,7 % (1)	100	0	0	0	0
Schwindelgefühl	0,7 % (1)	100	0	0	0	0