

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde

Klinische Studien

- 24 Landolt-Ring- vs. Snellen-E-Visus:
Unterschiede bei Schielamblyopie?
R. Becker, M. Gräf

Da das Ergebnis der Sehschärfestimmung vom verwendeten Stimulus abhängt, sind vor allem im unteren Visusbereich und insbesondere bei Schielamblyopie Differenzen zwischen dem Landolt-Ring- und dem E-Haken-Visus möglich. Beim Vergleich dieser beiden Optotypen fanden sich geringe Visusunterschiede, die mit abnehmendem Visus zunahm, für klinische Fragestellungen jedoch tolerabel sind.

- 29 Gelingt eine prismatische Korrektur des
kleinwinkligen Einwärtsschielens mit der
Mess- und Korrekturmethode nach
Hans-Joachim Haase?
M. Kromeier, G. Kommerell

Bei 8 Probanden mit Mikroesotropie vergrößerten Prismen, die mit der „Mess- und Korrekturmethode nach H.-J. Haase“ (MKH) bestimmt worden waren, den Schielwinkel, ohne dass bifoveales Sehen erreicht worden wäre.

- 36 Zur Therapie des konsekutiven
Strabismus divergens
G. H. Kolling, A. Schmidt-Bacher

Patienten mit konsekutivem Außenschielen können meist mit einer dosierten Operation gerade gestellt. Bei alleiniger Vorholung des M. rect. med. sind nachlassende Effekte einzurechnen. Eine wesentliche Gefahr postoperativer Doppelbilder besteht bei entsprechender Führung der Patienten nicht.

- 42 Operative Korrektur des Retraktionssyndroms
J. Fricke, A. Neugebauer, W. Rüssmann

Die Dosis-Wirkungs-Beziehung isolierter und kombinierter Eingriffe an den Horizontalmotoren beim Retraktionssyndrom zur Korrektur der Kopfwangshaltung und des Schielwinkels in Primärposition wird anhand der Ergebnisse von 55 operativen Eingriffen analysiert.

- 48 Lageabhängigkeit der Augenstellung in der
torsionalen Ebene bei Patienten ohne Bino-
kularsehen
R. Becker, T. Krzizok, H. Wassill

Die mögliche Lageabhängigkeit der Augenstellung in der torsionalen Ebene könnte eine Ursache für Fehlkorrekturen des Astigmatismus mittels refraktiver Chirurgie sein. Mit der dreidimensionalen Videookulographie fand sich selbst bei Patienten ohne Binokularsehen keine Lageabhängigkeit der Zyklposition. Somit ist in Übereinstimmung mit früheren Untersuchungen an augengesunden Probanden eine Fehlkorrektur des Astigmatismus mittels refraktiver Chirurgie aufgrund einer möglichen Lageabhängigkeit der Zyklposition der Augen unwahrscheinlich.

Clinical Studies

- 24 Landolt C and Snellen E Acuity:
Differences in Strabismus Amblyopia?
R. Becker, M. Gräf

- 29 Feasibility of Prismatic Correction of
Microesotropia using the Measuring and
Correcting Methodology by H.-J. Haase
M. Kromeier, G. Kommerell

- 36 Management of Consecutive Exotropia –
Operative Therapy and Diplopia Testing
G. H. Kolling, A. Schmidt-Bacher

- 42 Surgical Options in Retraction Syndrome
J. Fricke, A. Neugebauer, W. Rüssmann

- 48 Influence of Body Position on Ocular Cycloposition
in Patients without Binocular Vision
R. Becker, T. Krzizok, H. Wassill