

Trochlearisparese und Knalltrauma

Markus Faller, ein erfolgreicher Jazz Perkussionist, präsentierte zum 29. Jahreskongress der IVBS am 8. Mai 2016 vor rund 250 Teilnehmern seine visuelle Leidensgeschichte, die er auch in Buchform festgehalten hat. „Knalltrauma“ heißt sein Buch bei www.badnerbuch.de (ISBN 978-3-944635-10-1). Eindrücklicher könnten die Auswirkungen visueller Fehlleistungen auf die körperliche Motorik und auf die Psyche kaum beschrieben werden.

Autor | Ulrich Maxam



Etwa 250 Teilnehmer kamen zum 29. IVBS-Kongress.

Wie ein roter Faden zog sich dieses Thema durch das Tagungsprogramm, ergänzt noch durch die Diskussionen um die 3D-Refraktion. „Knalltrauma“ ist ein lehrreiches und kurzweiliges Buch nicht nur für Jazz Fans, sondern vor allem für Augenoptiker und alle an der Diagnostik und Therapie von visuellen Wahrnehmungsstörungen beteiligten Sparten sowie für diejenigen, welche die körperlichen Folgeschäden gewisser Sehbeeinträchtigungen wieder zu richten haben.

Markus Faller

Nach dem Abitur studierte Markus Faller an der Pädagogischen Hochschule in Karlsruhe und absolvierte danach ein Studium an der Musikhochschule

in Mannheim im Diplomstudiengang Jazz Percussion. Als Schlagzeuger und Perkussionist konzentrierte er 20 Jahre lang weltweit, wirkte bei über 100 CD Produktionen und in unzähligen Radio- und Fernsehproduktionen mit. Im Klappentext seines Buches beschreibt Faller sich so:

„Dass ich nicht normal war, sah man schon von weitem. Ich war ein schräger Typ. Mein Kopf hing zur Seite, ich blickte von links unten auf die Welt. Meine Kumpels fanden das cool, Mädels fanden es „süüüß“, auf Freunde wirkte es arrogant. Für die Ärzte war es ein „muskulärer Schiefhals“, für Psychiater ein Tick. Für mich war es einfach nur ungeheuer anstrengend und schmerzhaft.

Irgendwann beschloss ich, den Schmerz wegzutrommeln. Schon als 13-Jähriger saß ich jeden Tag drei



Markus Faller

Befund 2012
In Brille:
8 Prismen Basis unten rechts

Befund vom 17.03.2016:
15 Prismen Basis unten rechts
5 Prismen Basis außen
Keine ZWH mehr

Dr. Fritz Gorzny

Die aktuellen Befunde von Markus Faller, dargestellt von Augenarzt Dr. med. Fritz Gorzny.

Stunden hinterm Schlagzeug. Andere Kinder musizierten sich mit Haydns Klaviersonaten durch Nachwuchswettbewerbe. Oft wurde mir schwindelig, ich sah schwarze Flecken oder alles doppelt. Meine Laune wurde immer schlechter. Überall Schmerzen. Ich wurde depressiv. Niemand verstand mich. Nicht einmal ich selbst. Bis zu jenem Tag im Herbst 2011. Bis zu jenem Moment, als ein Linienbus in München meine Sonnenbrille überfuhr.

Zu meinem Retter wurde ein junger Optiker in der Provinz, der mir klar machte, dass ich mein bisheriges Leben einfach nur aus der falschen Perspektive wahrgenommen hatte. Er machte mich mit einem Teil meines Körpers bekannt, von dessen Existenz ich bislang nichts geahnt hatte. Ich nenne ihn den Trommelnerf.“

Kindheit

Markus Faller beginnt seine Erinnerungen mit der Beschreibung von Kindheitsträumen um 1979. Kindheitsträume – phantasievoll, fröhlich erwartungsvoll? Keineswegs! In seinen Tagträumen geht es um Schmerz und in den Nachtträumen um Angst und Tod.

Zur Einschulung wird wegen eines Stotterproblems diskutiert, ob er in eine Sprachheilschule geschickt werden soll. Es bleibt bei der normalen Grundschule und der schiefe Hals werde sich nach Meinung des Arztes schon noch auswachsen. Das sei nur ein „muskulärer Schiefhals“. (Anmerkung des Rezensenten: Die Pioniere der binokularen Korrektur Hans-Joachim Haase und Dr. Pestalozzi, die damals noch lebten, hätten an dieser Stelle schon den Begriff „okulärer“ Schiefhals gebraucht.)

Markus vertraut in der neunten Klasse erstmalig einer lieben Jugendfreundin seine Probleme an, vor allem das Sehen von schwarzen Flecken. „Dann

geh halt mal zum Augenarzt“ ist ihre Antwort. Der Augenarzt untersucht ihn, erzählt etwas von latentem Strabismus, der sich noch „auswachsen“ werde, und die schwarzen Flecken seien Mouches Volantes, ganz harmlos. Ansonsten sei alles „in Butter“. Wieder erhält Markus keine Antwort auf seine Schmerzen, Stressreaktionen und Ängste. Keine Aussicht auf Besserung.

Musikstudium und Schlagzeugkarriere

Schon in der musikalischen Frühförderung entdeckte Markus seine Vorliebe für das Schlagzeug und setzte gegenüber seinen Eltern seinen Wunsch nach einem Studium an der Karlsruher Musikhochschule durch. Studienrichtung ist Perkussion. Dabei hat er die wenigsten visuellen Anforderungen zu erfüllen denn nach einer Stunde Lesen oder Schreiben bekommt er Schmerzen, als wolle der Schädel platzen. Nur in der Perkussion kann er sein Lebensgefühl ausdrücken, all die „Schmerzen wegtrommeln“, wie er sagt. Aber vielleicht ist es auch die viele kindliche Sehbeeinträchtigungen begleitende Hyperaktivität, die ihn ungewöhnlich intensiv zum Trommeln antreibt.

Als erfolgreicher Jazz-Perkussionist

Markus Faller nimmt seine Leser mit auf Konzertreisen in alle Welt, berichtet kurzweilig und amüsant über oft recht kuriose Begebenheiten. Aber immer berichtet er auch über seine Schmerzen und Alpträume, die ihm die Nachtruhe vor großen Auftritten rauben, über „Kotzanfälle“, die ihn Backstage heimsuchen, bevor er wenige Minuten später vor Tausenden Zuschauern aufspielen muss. Aber eine Auszeit würde ihn die Aufträge kosten und die berufliche Existenz gefährden. Er muss schließlich seine Frau und drei Kinder ernähren.

Ein Augenoptiker rettet ein Schlagzeugerleben

Über 33 Jahre bekam Markus Faller nach Hunderten Konsultationen bei Ärzten und Therapeuten verschiedenster Fachrichtungen keine eindeutige Diagnose. Bis ein Zufall die große Wende einleitet. Beim Bepacken seines Autos fällt ihm die Sonnenbrille auf die Straße und ein Omnibus fährt drüber. Er geht zu einem ihm bekannten Augenoptiker in Rastatt, um seine relativ schwachen Brillenwerte für die Sonnenschutzgläser neu bestimmen zu lassen.



Expertenrunde (von links): Dr. med. Gorzny, der behandelnde Augenarzt; Roland Domann, Augenoptikermeister, Rastatt; Alois Stütz, Wien; Markus Faller, der Patient, Georg Stollenwerk, IVBS-Präsident.

Der Augenoptiker arbeitet gründlich nach den geltenden Arbeitsrichtlinien und macht nach der monokularen subjektiven Refraktionsbestimmung ein Binokularprüfung nach MKH. Dabei passiert das Wunder: Roland Domann, Augenoptikermeister und Dozent für Augenoptik am bfw – staatlich anerkannte Fachschule für Augenoptik in Karlsruhe, findet einen Augenstellungsfehler von 8pdpt in vertikaler Richtung, steckt die Prismen in die Messbrille und Markus Fallers Kopf richtet sich auf in vertikaler Richtung, ohne dass er doppelt sieht. Er berichtet euphorisch über das plötzliche neue Seh- und Lebensgefühl. Deutlich und zugleich räumlich zu sehen, das ist ihm neu. Die Köpfe von angeblickten Personen erscheinen zunächst zwar länger als zuvor und die Ohren etwas weiter hinten angewachsen. Aber das nie gekannte Raumgefühl empfindet er beglückend.

Langsam zur Vollkorrektion

Augenoptiker Roland Domann misst die maximalen Abweichungen der Sehachsen von der normalen Parallelstellung und ermittelt Prismenwerte von 8pdpt in vertikaler Richtung und 3pdpt in horizontaler Richtung zum Erreichen von bizentraler Abbildung mit stabilem Simultan- und Stereosehen. Er befürchtet jedoch, dass der volle Wert nicht spontan angenommen wird und schlägt Eingewöhnungskorrekturen in 3 Schritten vor. Diese Entscheidung ist wahrnehmungspsychologisch nicht unbedingt erforderlich, weil die Seheindrücke mit Vollkorrektion spontan phantastisch gut sind. Aber aus orthopädischer Sicht ist die schrittweise Eingewöhnung optimal. Denn die durch die extreme Linksverlagerung des Körperschwerpunktes verursachte schmerzhaft Deformation der Wirbelsäule und der Bandschei-

ben ist nicht sofort rückgängig zu machen. Die plötzlich vertikal aufrechte Haltung der Wirbelsäule verursacht neue Schmerzen die manualtherapeutischer Behandlung bedürfen.

Im Vergleich zu früher fühlt sich Faller wie neu geboren und postuliert überall den Spruch, dass ein Augenoptiker sein Schlagzeugerleben rettete.

Fallers Fall in der Praxisdiskussion

Zur Jahrestagung 2016 der IVBS war Augenoptikermeister Roland Domann anwesend, um über die optometrische Versorgung von Markus Faller zu referieren. Er gab zu, dass dies sein bisher schwierigster Refraktionsfall war und begründete das schrittweise Vorgehen mit 3,0pdpt dann 5,0pdpt und später 8,0pdpt in der vertikalen Richtung. In diesem Fall wurde zunächst nur so viel prismatische Wirkung gegeben, bis eine deutliche Sehverbesserung und eine spürbare Besserung des Wohlbefindens eingetreten war.

Nach einigen Monaten, als sich die ursprünglichen Beschwerden wieder zeigten, kam der zweite Schritt mit fühlbarer Besserung. Erst als dann wieder Beschwerden auftraten, folgte der dritte Schritt zur Vollkorrektion. Seitdem ist Markus Faller beschwerdefrei, auch hinsichtlich der Nacken- und Rückenmuskulatur. Allerdings machen die Bandscheiben manchmal noch Probleme.

Ophthalmologischer Befund

Auch Dr. med. Gorzny, Facharzt für Augenheilkunde in Godesberg, dem der Fall Faller zur ophthalmologischen Mitbeobachtung nahegelegt wurde, war begeistert von dem guten Korrektionserfolg und hat kein Verständnis für die jahrzehntelange diagnostische Ignoranz seiner ärztlichen Kollegenschaft in diesem Fall. Er befürwortete die schrittweise Eingewöhnungskorrektur besonders im Hinblick auf die orthopädischen Herausforderungen. Das visuelle System hatte sich schneller auf die neue Situation umgestellt als der Bewegungsapparat.

Aktuelle Werte

Zum IVBS-Kongress nannte Dr. Gorzny die aktuellen Prismenwerte Fallers vom März 2016, also etwa ein Jahr nach Erscheinen von dessen Buch. Es hatten sich weitere Tonuslösungen ergeben und das beste Gleichgewicht der Augen- und Nacken-Rückenmuskulatur stellte sich bei 15pdpt Basis unten rechts und 5pdpt Basis außen ein. Zwangshaltungen wurden seitdem nicht mehr beobachtet.

Wenn die Prismenwerte bei gutem Wohlbefinden längere Zeit stabil bleiben, könne man an eine operative Muskelkorrektur denken. Dann bliebe Markus Faller die starke Prismenbrille erspart und er würde auch ohne Korrektionsbrille hinreichend gut sehen, zumindest ohne Doppelbilder. Allerdings müsse man bedenken, dass eine Lähmung des Nervus Trochlearis vorliege. Volle Beweglichkeit des Augenpaares werde man nicht herstellen können. Aber zumindest werde für die Hauptblickrichtung binokulares Einfachsehen erreicht. ●●