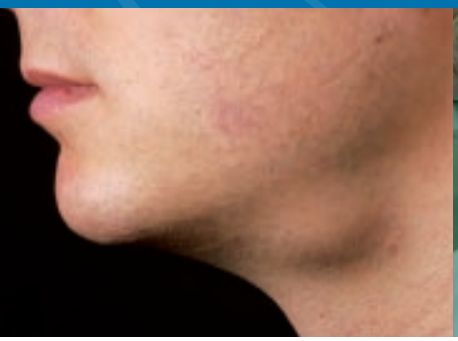
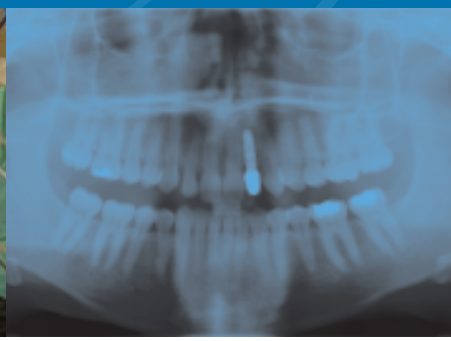
ZEHN-JAHRESBERICHT 2000 – 2009

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie





Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

INHALTSVERZEICHNIS

Grußwort 5

Ärzte der Klinik und Poliklinik 9

Sekretariate 12

Nichtwissenschaftliche Mitarbeiter 13

Postanschrift und Lage 14

Struktur der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie 15

Klinikorganisation 22
Operationsbereich 24
Poliklinik 25
Bildgebende Verfahren 27

Zentrum für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten 30

Zellkultur- und histologisches Labor 31

Qualitätssicherung 32

Wissenschaftliche Schwerpunkte 33

Studentische Lehre 40

Gastärzte 42

Internationale Projekte 43

Preise und Ehrungen 46

Publikationen 2000 bis 2009 48

Eigene Fortbildungsveranstaltungen 2000 bis 2009 81

Außerdienstliches 88

Dank 89

Impressum 90

GRUSSWORT

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN, SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN,

auf die letzten 10 Jahre können wir mit Stolz auf das Erreichte zurückschauen. Es ist mir ein Anliegen, an dieser Stelle allen daran Beteiligten zu danken und hier die Leistungsbilanz der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden vorzustellen.

Das Fachgebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie hat innerhalb der Medizin eine besondere Stellung dadurch, dass es zwischen Zahnmedizin und Medizin eine Mittlerrolle einnimmt. Die Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie haben sowohl das Medizinstudium als auch das Zahnmedizinstudium abgeschlossen und sind damit doppelt approbiert. Dieser lange Ausbildungsweg ist auf der einen Seite ein Vorteil wegen der umfassenden Kenntnisse in beiden Spezialdisziplinen, auf der anderen Seite aber auch ein Hindernis in der Nachwuchsausbildung. Bei den derzeitigen Verhältnissen in Deutschland muss ein Mund-Kiefer-Gesichtschirurg ein zehnjähriges Studium in Kauf nehmen, um danach eine fünfjährige Facharztausbildung beginnen zu können.

Wir haben in einer Chronik der Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie die Entwick-

lung des Fachgebietes am Klinikum in Dresden-Johannstadt seit 1921 dokumentiert. Während von 1921 bis 1945 das Fachgebiet lediglich durch eine Ambulanz im Klinikum mit Belegbetten in den einzelnen Kliniken vertreten war, wurde 1946 die erste Bettenstation im Haus 8 in Betrieb genommen. Ganz wesentlich wurde die Entwicklung unserer Klinik aber 1997 durch den Umzug in das Haus 30 und die Übernahme von Operationssälen im Operationstrakt des Universitätsklinikums Haus 58 und im Haus 30 befördert. Wie die Leistungsstatistiken ausweisen, hat die Klinik seit diesem Zeitraum eine ständige Zunahme an Operationen aufzeigen können. Das Spektrum der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie reicht von der Zahnextraktion über die chirurgische Zahnerhaltung, Implantologie, Behandlungen von Mundschleimhauterkrankungen im Sinne der oralen Medizin bis hin zu ausgedehnten Tumoroperationen im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich mit plastisch-rekonstruktiven Eingriffen, aber auch die Behandlung von angeborenen Fehlbildungen, wie Lippen-Kiefer-Gaumenspalten oder Schädeldysmorphien gehört zu unseren Aufgaben.

Die von uns erreichten Leistungen waren nur im Verbund mit dem ganzen Klinikum möglich, wobei wir besonders mit den Fachgebieten der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, der Neurochirurgie, aber auch der Orthopädie, Gynäkologie, Kinderchirurgie, Pädiatrie und Anästhesiologie kooperiert haben. Insbesondere haben wir in den letzten Jahren die mikrochirurgischen Eingriffe, die eine sofortige hochwertige funktionelle Rehabilitation unserer Patienten nach Tumoreingriffen ermöglichen, ausdehnen können und konnten auch andere Fachgebiete, wie die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Thorax- und Viszeralchirurgie mit mikrochirurgischem Lappentransfer bei der Behandlung von Patienten in diesen Fachgebieten unterstützen. Auch für die Zukunft haben wir Pläne. So wird am Ende des Jahres 2010 das Plastisch-Ästhetische Zentrum im Haus 30 gemeinsam von uns und den Kliniken für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Direktor: Prof. Th. Zahnert), Augenheilkunde (Direktor: Prof. L.-E. Pillunat) und Dermatologie (Komm. Direktor: Prof. G. Wozel) eröffnet werden, wodurch das Leistungsspektrum des Universitätsklinikums auch auf diesem Gebiet wesentlich erweitert wird. Daneben verbindet uns natürlich auf besondere Weise unsere Tätigkeit im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit den Fachgebieten Kieferorthopädie, Kinderzahnheilkunde, konservierende Zahnheilkunde, Parodontologie und Prothetik.

Als einzige Klinik auf unserem Fachgebiet im ostsächsischen Raum haben wir ein Einzugsgebiet von etwa 1,5 Millionen Einwohnern. Neben den Leistungen in der medizinischen Versorgung hat die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in den

letzten Jahren einen enormen Sprung in der Forschungstätigkeit, insbesondere auf dem Gebiet der Knochenersatzmaterialien, der Biologisierung von Implantatoberflächen und der Entwicklung von resorbierbaren Osteosynthesematerialien gemacht. Diese Leistungen sind durch einen angestiegenen Gesamtimpaktfaktor der wissenschaftlichen Leistungen und einer beträchtlichen Anzahl von Drittmitteln ausgewiesen. Gemeinsam mit den Kliniken für Orthopädie und Unfall- und Wiederherstellungschirurgie haben wir 2010 einen Forschungsverbund im Translationalen Knochen- und Weichgewebszentrum gegründet. Durch diesen Zusammenschluss werden die Forschungsleistungen der drei beteiligten Kliniken gebündelt.

Auch in der Lehre ist die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in der Ausbildung, insbesondere der Zahnärzte, aber auch der Ärzte involviert. Alle chirurgischen Kenntnisse, die der Zahnarzt für sein Berufsleben während des Studiums vermittelt bekommt, werden von unserem Fachgebiet gelehrt und die Studenten neben den Vorlesungen in zwei Operationskursen auch operativ praktisch ausgebildet. Ein besonderes Anliegen war es uns, in der Zusammenarbeit mit dem Fachgebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde das problemorientierte Lernen in Form eines einwöchigen ganztägigen Lehrabschnittes einzuführen. An dieser Stelle sei den Kollegen der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für diese Kooperation ganz besonders gedankt. Dadurch konnte ein Studienabschnitt, der bisher in Vorlesungsform ablief, in ein völlig neues Format mit Kleingruppenunterricht umgewandelt werden.

Zum Schluss möchte ich allen Schwestern im stationären und ambulanten Bereich, allen Ärzten sowie den Sekretärinnen, Dokumentationsassistentinnen, der Zahntechnikerin und unserer MTA im wissenschaftlichen Labor einen besonderen Dank aussprechen und auch allen Kooperationspartnern innerhalb und außerhalb des Klinikums danken.

Dresden, im Dezember 2010

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Eckelt
Direktor der Klinik

ÄRZTE DER KLINIK UND POLIKLINIK

KLINIKDIREKTOR

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent.
Uwe Eckelt

LEITENDER OBERARZT

PD Dr. med. Dr. med. dent.
Matthias Schneider

OBERÄRZTE

- Dr. med. Dr. med. dent. Jutta Markwardt
- Dr. med. Dr. med. dent. Winnie Pradel
- Dr. med. Dr. med. dent. Susanne Koy

ÄRZTE / ZAHNÄRZTE

- **Thabet Arar,** Zahnarzt
- **Dr. med. dent. Anne Demmrich,** Zahnärztin
- **Dr. med. Gunnar Manolo Hagedorn,** Facharzt und Zahnarzt
- **Dominik Haim,** Arzt und Zahnarzt
- **Dr. med. dent. Uta Knape,** Fachärztin und Zahnärztin
- **Dr. med. Dr. med. dent. Henry Leonhardt,** Facharzt und Fachzahnarzt für Oralchirurgie
- **Dr. med. Dr. med. dent. Ronald Mai,** Facharzt und Fachzahnarzt für Oralchirurgie
- **Dr. med. Annett Müller,** Fachärztin und Fachzahnärztin für Oralchirurgie
- **Alexander Nowak,** Arzt und Zahnarzt
- **Dr. med. dent. Marika Schubert,** Fachzahnärztin für Oralchirurgie
- **Dr. med. dent. Matthias Christian Schulz,** Zahnarzt
- **Claudia Seinige,** Fachärztin und Zahnärztin
- **Dr. med. univ. Dr. med. dent. Bernd Stadlinger,** Arzt und Zahnarzt
- **Dr. med. Dr. med. dent. Ninette Tödtmann,** Ärztin und Zahnärztin
- **Dr. med. dent. Bernhard Weiland,** Arzt und Fachzahnarzt für Oralchirurgie
- **Dr. med. dent. Jeanette von Wickede,** Fachzahnärztin für Oralchirurgie

Immer wenn ein ärztlicher Mitarbeiter seine Ausbildung an unserer Klinik beendet hat, haben wir uns zu einem Gruppenfoto zusammengefunden. Eine Auswahl findet sich auf den folgenden Seiten.

Gruppenfoto 2000 v. l. n. r.: Dr. Pilling, M. Huhle, Dr. Hlawitschka, Dr. Reuter, M. Schneider, Dr. Pradel, M. Nitzsche, Dr. A. Schneider, Prof. Dr. Dr. Eckelt, Prof. Dr. Dr. Päßler, A. Blank, S. Koy, Dr. Mai, PD Dr. Dr. Lauer, A. Alavi, Frau Krost

Gruppenfoto 2004 v. l. n. r.: 1. Reihe: Dr. Dr. Rheinländer, Dr. Pilling, PD Dr. Dr. Lauer, Dr. Koy, Dr. Müller, G. M. Hagedorn, B. Weiland, OÄ Dr. Dr. Markwardt, Prof. Dr. Dr. Eckelt, 2. Reihe: Dr. v. Wickede, Dr. Mai, Dr. A. Schneider, Dr. Nitzsche, Dr. Blank, M. Huhle, G. Kannbley, Dr. Alavi

Gruppenfoto 2006 v. l. n. r.: 1. Reihe: Dr. A. Schneider, OÄ Dr. Pradel, Dr. Lenk, Dr. Nitzsche, Prof. Dr. Dr. Eckelt, Dr. Koy, OÄ Dr. Dr. Markwardt, Prof. Dr. Dr. Lauer, 2. Reihe: G. M. Hagedorn, Dr. Mai, Dr. Knape, Dr. v. Wickede, Dr. Müller, Dr. Wunderlich, D. Haim, Dr. Stadlinger, OA Dr. Dr. Schneider, B. Weiland

Gruppenfoto 2010 v. l. n. r.: 1. Reihe: G. Wittenburg, D. Jünger, Frau Kresse, Dr. Schubert, Dr. Dr. Tödtmann, Dr. Demmrich, Sr. Gisela Berger, Sr. Kerstin Zach, Frau Schink, Frau Hirschfeld, 2. Reihe: Frau Steinert, Sr. Johanna Kröhl, C. Seinige, Sr. Sabine Uhlmann, Sr. Bianka Gabsch, OÄ Dr. Dr. Pradel, Sr. Sabine Seidel, Prof. Dr. Dr. Eckelt, Dr. Dr. Stadlinger, OÄ Dr. Dr. Markwardt, OÄ Dr. Dr. Koy, 3. Reihe: Sr. Grit Keßler, Sr. Ehrengard Schubert, Dr. Schulz, Sr. Petra Ebeling-Landgraf, A. Nowak, Sr. Jeanette Friede, Pfleger Thomas Koch, Dr. Dr. Leonhardt, Dr. Knape, OA Dr. Dr. Schneider, Sr. Christiane Kloß, Sr. Cornelia Pfropper

SEKRETARIATE

CHEFSEKRETARIAT
Lydia Schink
Telefon: 0351 458-3382

OBERARZTSEKRETARIAT
Heike Kresse (stellvertretende Chefsekretärin)
Telefon: 0351 458-5205

STATIONSSEKRETARIAT
Susanne Dollfus
Telefon: 0351 458-2482

GUTACHTENSEKRETARIAT / ARCHIV
Kerstin Steinert
Telefon: 0351 458-3415

DRG-WESEN
Melanie Hirschfeld
Telefon: 0351 458-2378

NICHTWISSENSCHAFTLICHE MITARBEITER

Unterstützung in der klinischen Fotodokumentation und Bildarchivierung für Forschung und Lehre erhalten wir durch Frau Gabriele Bellmann. Die Medientechnik und der ständig wachsende Computerpool werden durch Herrn Dipl.-Ing. Ralph Schneider und Herrn Thomas Fehr betreut. In unserem zahntechnischen Labor ist Frau Angela Schatt tätig. Das Zellkulturlabor wird von Frau Diana Jünger betreut.

Frau Dipl. Ing. (FH) Doris Goß ist die zuständige Verwaltungsleiterin der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Dipl.-Ing. (FH) Doris Goß, Verwaltungsleiterin

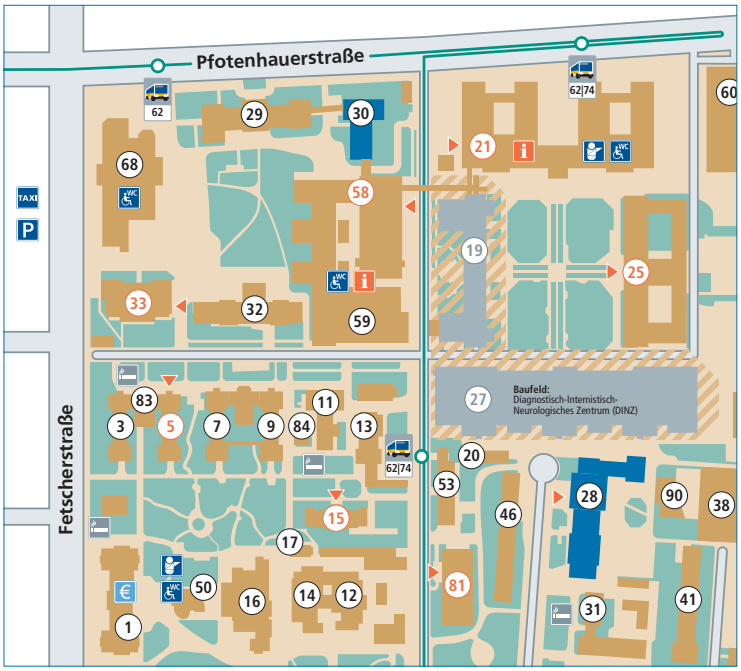
Ralph Schneider (Medientechnik), Gabriele Bellmann (Fotographie), Angela Schatt (Zahntechnikerin), Diana Jünger (Laborassistentin), Thomas Fehr (Medientechnik)

POSTANSCHRIFT UND LAGE

POST- UND BESUCHERANSCHRIFT

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der Technischen Universität Dresden
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fetscherstrasse 74, D-01307 Dresden
www.uniklinikum-dresden.de/mkg

LAGE INNERHALB DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS



HAUS 28

- Poliklinik (MKG-A1)
- Zahntechnik
- Zelllabor
- Histologisches Labor

HAUS 30

- Klinikdirektor
- Sekretariate
- Sprechstunde Prof. Dr. Dr. Eckelt
- Station (MKG-S1)
- Behandlungszimmer der Station

STRUKTUR DER KLINIK UND POLIKLINIK FÜR MKG-CHIRURGIE

DIENSTABLAUF FÜR ÄRZTLICHE MITARBEITER/-INNEN

- **7:00 Uhr:** Dienstbeginn
- **7:00–7:45 Uhr:** Stationsvisite
- **7:45–8:15 Uhr:** Morgenkonferenz und Röntgendemonstration
- **ab 8:15 Uhr:** Operations- und Stationsdienst
- **14:30–15:30 Uhr:** Operations- und Entlassungsvisite durch den zuständigen Oberarzt
- **16:00–16:30 Uhr:** Dienstübergabe an den Bereitschaftsdienst und Kurvenvisite

KLINISCHER WOCHENABLAUF

- **Montag 7:30–8:30 Uhr:** Ärzteweiterbildung/Teambesprechung mit Pflege- und OP-Personal
- **Dienstag 7:40–8:00 Uhr:** Teambesprechung der Poliklinikmitarbeiter
- **Mittwoch 7:30–9:00 Uhr:** Oberarztdienstberatung
- **Donnerstag 7:45–8:30 Uhr:** Radiologiekonferenz und Falldiskussion
- **Freitag 7:00–9:00 Uhr**: Chefvisite MKG-S1

Radiologiekonferenz

WEITERBILDUNG DER ÄRZTLICHEN UND ZAHNÄRZTLICHEN MITARBEITER/-INNEN

Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie hat durch den Klinikdirektor die vollständige Weiterbildungsermächtigung für die Ausbildung zum Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Diese Facharztausbildung setzt sowohl die ärztliche als auch die zahnärztliche Approbation voraus. Der Abschluss des Medizinstudium und des Zahnmedizinstudiums erfordert eine Mindeststudienzeit von 18–20 Fachsemestern. Der gezielten Nachwuchsförderung kommt deshalb eine existenzielle Bedeutung zu. Es gehört zu einer langen Tradition, den potentiellen Facharztkandidaten durch Teilzeitstellen das Zweitstudium zu ermöglichen.

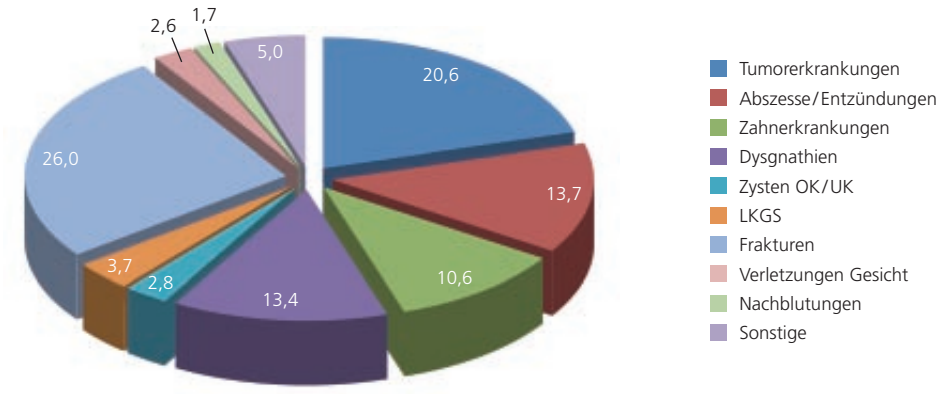
Zu Beginn der Facharztausbildung kann so bereits auf ein breites klinisches Wissen und operatives Können zurückgegriffen werden. In der letzten Dekade konnten auf diesem Wege 10 Mitarbeiter sowohl ausgehend vom Studium der Humanmedizin als auch vom Studienabschluss der Zahnmedizin die Doppelapprobation als Arzt und Zahnarzt erreichen.

Die dann folgende Ausbildung zum Facharzt für MKG-Chirurgie setzt eine fünfjährige Weiterbildungszeit und den Nachweis eines umfangreichen Kataloges selbständiger Operationen voraus. Die Weiterbildung wird durch eine periodische Rotation zwischen Operationssaal, stationärem und poliklinisch-operativem Bereich gewährleistet. Einblick in besonders spezialisierte Bereiche erhalten die Facharztkandidaten durch die Teilnahme an Spezialsprechstunden. Der Facharzt für MKG-Chirurgie hat die Möglichkeit zur Zusatz-Weiterbildung „Plastische Operationen". Diese Ausbildung qualifiziert für plastisch-ästhetische Eingriffe und fachübergreifend für die rekonstruktive Chirurgie. Diese mindestens zweijährige Weiterbildungszeit kann in vollem Umfang an der Klinik absolviert werden. Zwei Fachärzte erreichten diese Qualifikation in den letzten Jahren.

Ein weiterer Ausbildungsweg ausgehend von der zahnärztlichen Approbation, ist die Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Oralchirurgie. Für die später überwiegend ambulant tätigen zahnärztlichen Kollegen ist die Weiterbildung im stationären Bereich von besonderer Wichtigkeit. Unter der Anleitung von Fachärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen konnten an der Klinik in den vergangenen 10 Jahren 7 Mitarbeiter zum Fachzahnarzt für Oralchirurgie ausgebildet werden.

SCHWERPUNKTE DER KLINISCHEN TÄTIGKEIT

Einen breiten Raum in der operativen Tätigkeit nehmen die chirurgische Therapie von Tumorerkrankungen und die anschließende funktionelle Rekonstruktion ein. Für die optimale Wiederherstellung ist hier oft ein mikrochirurgischer Gewebstransfer erforderlich. Mit einer hohen Erfolgsquote und mit guten Ergebnissen setzen wir hier häufig das freie Radialislappentransplantat vom Unterarm mit mikrochirurgischem Gefäßanschluss ein. Weitere häufiger verwendete freie Lappenplastiken sind der laterale Oberarmlappen oder das Musculus latissimus-dorsi-Transplantat. Mit Letzterem gelingt es auch, sehr große Weichgewebsdefekte (bis 15 x 40 cm) sicher zu decken. Früher häufig verwendete Fernlappenplastiken, wie z. B. der Pectoralisinsellappen, sind aufgrund der funktionellen Beeinträchtigungen und der größeren Entnahmemorbidität in den Hintergrund getreten. Trotz aller prophylaktischen Anstrengungen und der gezielten Ausbildung der Zahnärzte zur Früherkennung von Malignomen der Mundhöhle müssen wir eine Zunahme der Erkrankungen und gleichzeitig auch eine größere Tumorausdehnung in den letzten Jahren feststellen. Häufig ist es bereits zur Infiltration des Knochens gekommen, der zusätzlich rekonstruiert werden muss. In der täglichen operativen Tätigkeit liegt der Schwerpunkt derzeit im Ersatz durch körpereigenen Knochen. Auch eine alloplastische Rekonstruktion durch Metallplatten ist möglich. Die nicht in allen Fällen befriedigenden Ergebnisse motivieren uns als operativ tätige Kollegen, in hohem Maße nach anderen Rekonstruktionsmöglichkeiten zu suchen.



Operative Schwerpunkte der Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie im Zeitraum 2000 bis 2009

Gerade in diesem Bereich möchten wir Forschungsergebnisse aus dem Tissue Engineering oder der anatomischen Konstruktion von Implantaten im CAD/CAM-Verfahren möglichst schnell in die Praxis bzw. in den Operationssaal überführen. Die Therapie und vor allem die Organisation des Behandlungsablaufs konnte durch die Zusammenarbeit im interdisziplinären Tumorboard deutlich verbessert werden. In einer gemeinsamen wöchentlichen Veranstaltung mit den Strahlentherapeuten, Radiologen, Internisten und Pathologen wird jeder onkologische Patient diskutiert und die optimale individuelle Therapie festgelegt. Gleichzeitig gibt dieses Forum die Möglichkeit, das diagnostische und therapeutische Vorgehen bei komplizierten Fällen zu Beginn der Behandlung abzustimmen.

Ein bedeutender operativer Schwerpunkt unserer Klinik ist mit dem höchsten prozentualen Anteil (26 %) traditionell die Traumatologie und insbesondere die Traumatologie des Kiefergelenks. Im Rahmen einer von der Dresdener Klinik initiierten und geleiteten Multicenterstudie (siehe Publikationen, S. 48) konnte in den letzten Jahren die Überlegenheit der operativen Reposition und Osteosynthese der Frakturen des Kiefergelenks nachgewiesen werden. In Abhängigkeit von der Lokalisation der Fraktur wurde ein Algorithmus zum therapeutischen Vorgehen mit dem differenzierten Einsatz verschiedener Zugänge und Osteosynthesematerialien konzipiert. Basierend auf der langjährigen Erfahrung wurden spezielle Instrumente entwickelt, die inzwischen in einem Set zusammengestellt und kommerziell verfügbar sind.

Bei der Weitergabe komplizierter operativer Prozeduren sind jedoch Publikationen keineswegs ausreichend. Es hat sich bewährt, dieses Wissen und Können im Rahmen von Operationskursen weiter zu geben. So veranstalten wir jährlich einen internationalen Kurs, der einerseits ein Expertenforum darstellt und anderseits dem interessierten Chirurgen Gelegenheit gibt, die Operationstechniken am Humanpräparat zu erlernen. An der jährlich steigenden Teilnehmerzahl können wir auch das international zunehmende Interesse unserer Kollegen ablesen, nun auch diese Frakturen mit funktionsstabilen Osteosynthesen zu versorgen. Besonderen Zuspruch finden der kompakte Aufbau des Kurses und die Live-Videodemonstration durch einen erfahrenen Experten am Präparat.

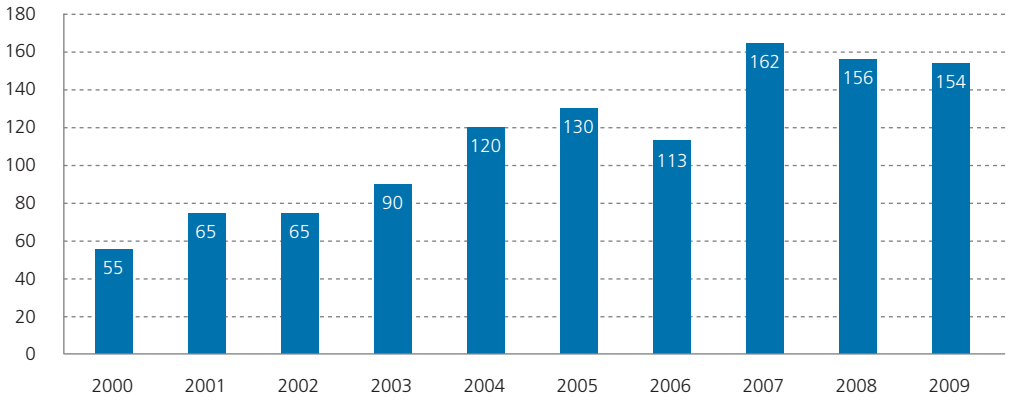
Die Behandlung von Fehlstellungen der Kiefer durch Umstellungsosteotomien ist ein weiterer Schwerpunkt. Durch die intensive Zusammenarbeit mit den überweisenden Kieferorthopäden und durch die Einführung neuer Operationsmethoden, wie der knochengestützten Gaumennahterweiterung, konnte die Zahl der behandelten Patienten wesentlich ausgebaut werden.

Kiefergelenkkurs im Jahre 2009, Liveübertragung

Kiefergelenkkurs im Jahre 2009, Operation am anatomischen Präparat

Weitere operative Schwerpunkte sind die interdisziplinäre Behandlung von Lippen-Kiefer- und Gaumenspalten und die Therapie ausgedehnter dentoalveolärer Läsionen, wie Zysten. Einen zunehmenden Raum nimmt die Therapie von (postoperativen) Blutungen bei Antikoagulantientherapie nach Zahnextraktionen oder anderen dentoalveolären Eingriffen ein. Dabei ist aus unserer Erfahrung die Umstellungsnotwendigkeit auf niedermolekulare Heparine, die in der Regel im zahnärztlichen Bereich größere Probleme bereitet, kritisch zu hinterfragen.

Behandelte Dysgnathien



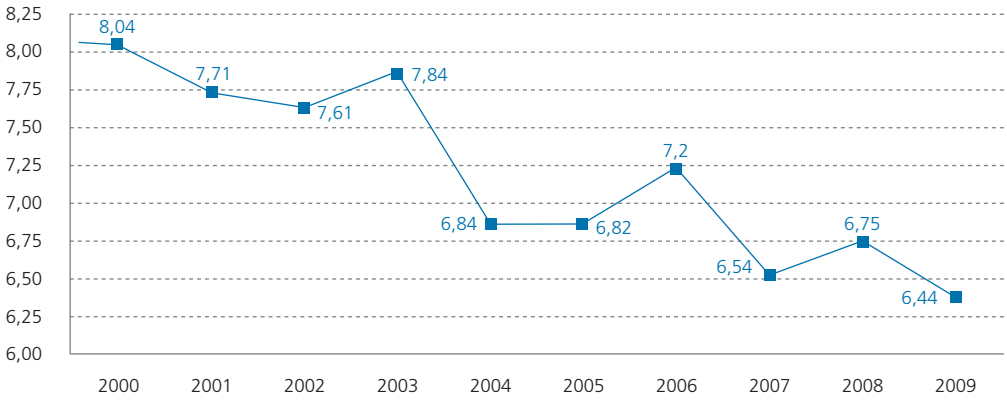
Stationär behandelte Dysgnathie-Patienten im Zeitraum 2000 bis 2009

LEISTUNGSKENNZAHLEN VON KLINIK UND POLIKLINIK

Das im Jahre 2003 eingeführte DRG-System hat neben dem für unsere Patienten und uns schon immer entscheidenden klinischen Behandlungserfolg auch das wirtschaftliche Ergebnis näher in unser Blickfeld gerückt. Seitdem haben wir gelernt, möglichst viele Krankheiten unserer Patienten zu erfassen und auch alle unsere Therapien – genannt „Prozeduren“ richtig zu „verschlüsseln“. Während wir Parameter, wie Patientenzahl und stationäre Verweildauer noch einordnen konnten, machten Begriffe, wie Case Mix (Index) oder Base Rate schon mehr Probleme. Die Entwicklung dieser, für eine Klinik nunmehr nicht weniger wichtigen Zahlen in der ambulanten und stationären Behandlung, sind auf den folgenden Seiten dargestellt.

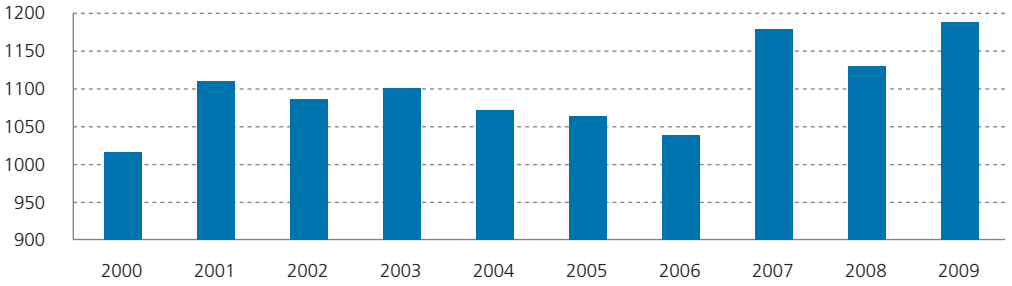
Im Zeitraum der letzten 10 Jahre ist es uns gelungen, die stationäre Verweildauer um 2 Tage zu senken. Die Auslastung der Betten konnte dabei auf einem gleichmäßigen Stand von 95 % gehalten werden. Die durchschnittliche Fallschwere (CMI) ermöglicht einen Vergleich zwischen den verschiedenen Fachabteilungen. Im Jahre 2009 konnte mit 1,534 der bisher höchste Wert erreicht werden. In der Poliklinik für MKG-Chirurgie ist über den gesamten Zeitraum eine Steigerung der ambulant behandelten Patienten zu verzeichnen.

Durchschnittliche Verweildauer



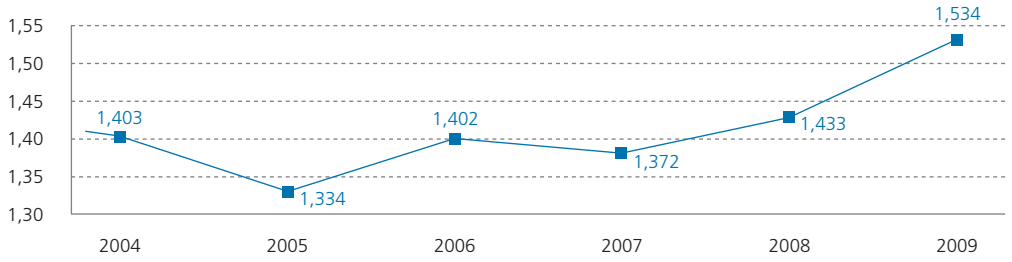
Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer aller stationären Patienten von 2000 bis 2009

Anzahl der stationären Patienten



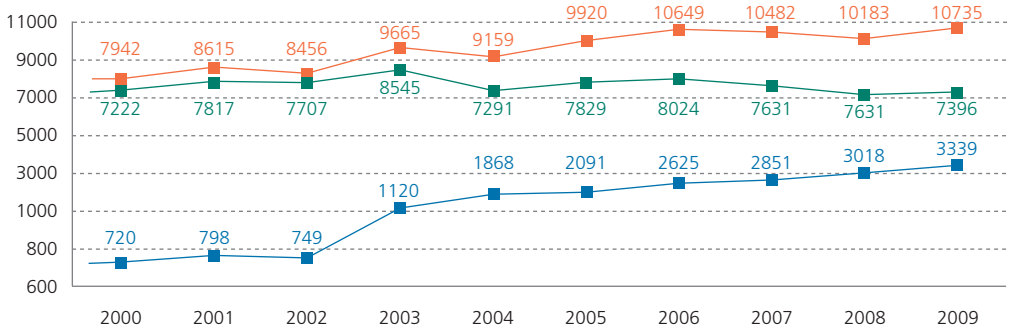
Stationär behandelte Patienten im Erfassungszeitraum von 2000 bis 2009

Case Mix Index



Case Mix Index = durchschnittliche Fallschwere seit Beginn der DRG Einführung 2004 bis 2009

Anzahl der ambulanten Patienten



Ambulant behandelte Patienten in der Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

ärztliche Fälle zahnärztliche Fälle gesamt

KLINIKORGANISATION

KLINIK FÜR MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE

Oberärztin:
Dr. med. Dr. med. dent. Jutta Markwardt

Stationsärzte:
Dr. med. Dr. med. dent. Henry Leonhardt
Dr. med. Annett Müller

Pflegedienstleitung:
Katrin Weigelt

Leitender Pfleger:
Thomas Koch

Pflegepersonal:
Gisela Berger
Kati Freudenberg
Mandy Hable
Susanne Haas
Ursula Heinemann
Grit Kessler
Katrin Knöfel
Stefanie Müller
Cornelia Pfropper
Renate Rebarz
Stephan Schmidt
Marita Schneider
Franziska Starke
Kerstin Geppert

In unserem stationären Bereich werden durchschnittlich pro Jahr 1200 Patienten von 13 Schwestern und Pflegern betreut. Uns stehen dafür insgesamt 25 Betten zur Verfügung.

In den letzten Jahren hat die Krankenpflege auf mund-kiefer-gesichtschirurgischem Fachgebiet einen tiefgreifenden Wandel erfahren. Die ständige Erweiterung des operativen Spektrums und der damit verbundene Anstieg der Operationszeiten erhöhen die pflegerischen Ansprüche. Besonderer Betreuung bedürfen die Tumorpatienten. Hier ist nach ausgedehnten Operationen die Atmung und Nahrungsaufnahme zu sichern. Die häufig eingeschränkte Sprachfunktion erschwert die Kommunikation mit Pflegepersonal und Mitmenschen. Von beiden Seiten ist hier viel Geduld erforderlich. Mit Schluck- und Sprachübungen helfen uns die Logopäden der Klinik für HNO-Heilkunde (Direktor: Prof. Th. Zahnert).

Kinder, die durch uns stationär behandelt werden müssen, sind in der Kinderklinik (Direktor: Prof. M. Gahr) oder in der Kinderchirurgischen Klinik (Direktor: Prof. D. Roesner) untergebracht und werden dort von uns konsiliarisch betreut.

Im Tagesablauf werden die erforderlichen pflegerischen Maßnahmen durch einen Arzt abgestimmt. Dabei haben sich die Zimmerzuständigkeit des Pflegepersonals und die ständige Anwesenheit des verantwortlichen Arztes auf Station gut bewährt.

Chefvisite

Patientenbetreuung (Sr. Marita Schneider)

OPERATIONSBEREICH

Kernstück und Hauptarbeitsfeld einer chirurgischen Klinik sind selbstverständlich die Operationssäle. Von der Klinik werden täglich der Operationssaal im Haus 30 und der Operationssaal 7 im Haus 58 ganztägig genutzt. Durchschnittlich ist es so möglich, ca. 5 bis 7 Patienten am Tag in Intubationsnarkose zu operieren. Wenn notwendig steht uns ein Operationssaal über die regelmäßige Arbeitszeit hinaus für langandauernde tumorchirurgische Eingriffe zur Verfügung. Die Zunahme der rekonstruktiven Chirurgie hat in den letzten Jahren zu dem Bedarf weiterer operativer Kapazität geführt, so dass häufig ein zusätzlicher langer Operationstag in der Woche erforderlich wird.

Da unsere Erfahrung in der rekonstruktiven Chirurgie bei der plastischen Deckung von Hautdefekten (einschließlich des mikrochirurgischen Gewebetransfers) auch in anderen Fachgebieten gefragt ist, sind wir zunehmend auch interdisziplinär gemeinsam mit den Orthopäden, den Gynäkologen und den Unfallchirurgen tätig. Die unmittelbare räumliche Nähe zu den neurochirurgischen Kollegen ermöglicht gerade bei der Versorgung komplexer Gesichts- und Hirnschädelverletzungen die kurzfristige Organisation gemeinsamer Operationen. Für die sofortige operative Versorgung Schwerstverletzter und die dringende Behandlung von Verletzungen und Infektionen steht außerhalb des Tagesprogrammes ein Dienstteam, das sich aus einem Oberarzt, einem Facharzt, einem Assistenten und zwei OP-Schwestern zusammensetzt, über 24 Stunden zur Verfügung.

Die Operationssäle sind entsprechend den Anforderungen unseres Faches mit moderner Technik ausgestattet. So haben wir die Möglichkeit zur Operationsnavigation und intraoperativen Therapiekontrolle mittels digitaler Volumentomographie. Für mikrochirurgische Eingriffe steht uns ein hochauflösendes Mikroskop mit moderner Xenonbeleuchtung und Bilddokumentation zur Verfügung. In beiden Operationssälen können wir endoskopische Operationen durchführen. Entsprechend der jeweiligen Indikationen stehen unterschiedliche chirurgische Lasersysteme (z. B. CO_2-Laser oder Nd-YAG-Laser) zu Verfügung.

Navigationsgestützte Operation

POLIKLINIK FÜR MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE

Oberärztin:
Dr. med. Dr. med. dent. Winnie Pradel

Leitende Schwester:
Sabine Uhlmann

Dokumentationsassistentin:
Christiane Straube

Schwestern:
Petra Ebeling-Landgraf
Jeanette Friede
Bianka Gabsch
Antje Heilek
Christiane Kloß
Johanna Kröhl
Ehrengard Schubert
Sabine Seidel
Sylvia Sliva
Kerstin Zach

In der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie werden Patienten mit Erkrankungen der Zähne, des Mundes und der Kopf-Halsregion sowohl ambulant als auch stationär behandelt. Durch unsere moderne Ausstattung und das qualifizierte Fachpersonal können wir alle derzeit verfügbaren herkömmlichen und neuesten Behandlungsverfahren anwenden.

In der Poliklinik stehen uns 9 Arbeitsplätze zur Verfügung; zwei davon befinden sich im Eingriffsraum. An zwei Arbeitsplätzen, die auch einen separaten Wartebereich haben,

wird täglich eine Spezialsprechstunde durchgeführt. Zur Ausstattung der Poliklinik gehören Endoskopieausrüstungen für die Behandlung von Kieferhöhlen- und Speicheldrüsenerkrankungen, ein Operationsmikroskop sowie ein Sonografie- und ein Axiografiegerät. Alle Patienten, die sich erstmals bei uns vorstellen, werden in unserer Neuaufnahme untersucht. Ist eine stationäre Behandlung erforderlich, werden die dazu notwendigen Untersuchungen, wie CT, MRT, Thorax-Röntgen, EKG und Laboruntersuchungen veranlasst. Wir sind außerdem in der glücklichen Lage, die von uns operierten und behandelten Patienten nach dem stationären Aufenthalt selbst nachkontrollieren zu können, was in der Regel bis zum Abschluss der Heilung erfolgt.

In unserer Abteilung wird ein breites Spektrum von Operationen der zahnärztlichen Chirurgie sowie der ästhetischen und plastischen Gesichtschirurgie durchgeführt. Neben Zahnextraktionen erfolgt die Entfernung und Freilegung verlagerter Zähne, Wurzelspitzenresektion (mit Op-Mikroskop und retrograder Abfüllung), Korrektur von Lippen- und Zungenbändchen, Operationen zur Verbesserung des Prothesenlagers, Zystenentfernung, Zahntransplantation, Zahnimplantate (auch in Verbindung mit Kieferknochenaufbau und Sinusliftoperation), Narben- und Faltenbehandlung, Entfernung gutartiger Tumore der Mundhöhle und der Gesichtshaut sowie die endoskopische Speichelsteinentfernung.

OÄ Pradel und Sr. Antje Heilek bei einer Operation

OÄ Markwardt und Sr. Sabine Seidel in der Tumor-Sprechstunde

Dr. Müller und Sr. Ehrengard Schubert in der Mundschleimhautsprechstunde

In der Kiefergelenkssprechstunde werden Patienten mit Störungen des myofaszialen Systems betreut. Hauptschwerpunkt in der Behandlung ist die Schienentherapie. Eine weitere Spezialsprechstunde wurde für Patienten mit chronischen Gesichtsschmerzen (Schmerzsprechstunde) aufgebaut. Hier erfolgt eine enge Kooperation mit dem **UniversitätsSchmerzCentrum** (USC), einer interdisziplinären Einrichtung am Universitätsklinikum Dresden unter Leitung von Prof. R. Sabatowski, in der akute und chronische Schmerzen durch Spezialisten verschiedener Fachgebiete gemeinsam behandelt werden. In monatlich stattfindenden Schmerzkonferenzen werden einzelne Patientenfälle vorgestellt und diskutiert. Der Bereich „Schmerzbehandlung" wird in unserer Einrichtung durch Frau OÄ Dr. Dr. S. Koy geleitet.

OÄ Koy und Dr. Tödtmann in der Kiefergelenkssprechstunde

Weiterhin gibt es Spezialsprechstunden für Patienten mit Speichelsteinleiden und mit Erkrankungen, die mittels Laser behandelt werden können, wie zum Beispiel vaskuläre Malformationen und Hämangiome (Sialendoskopie und Lasertherapie).

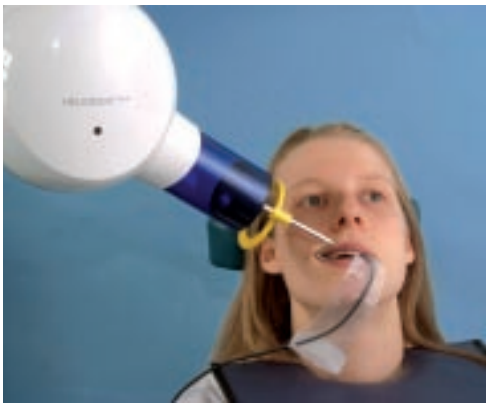
BILDGEBENDE VERFAHREN

Der Bereich bildgebende Verfahren ist eine interdisziplinäre Einrichtung der zahnmedizinischen Polikliniken und wird von einem Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie geleitet.

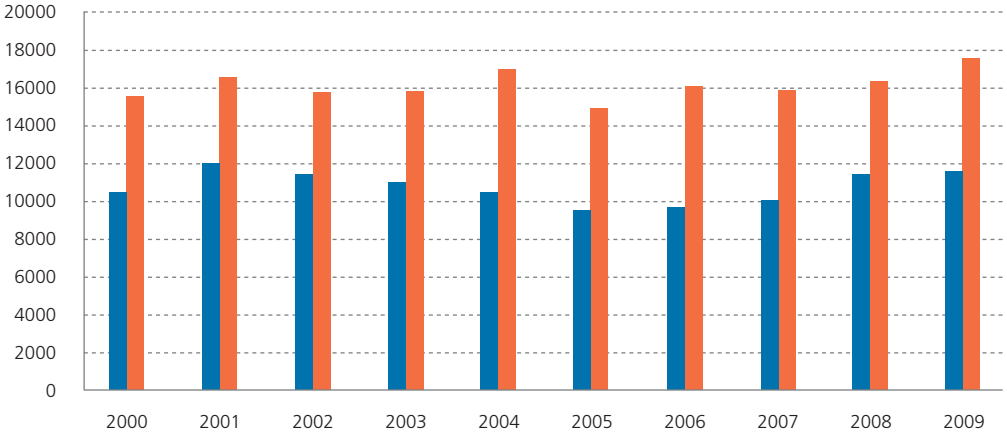
Der Bereich verfügt über modernste technische Ausstattung für zahnärztliche Aufnahmen, digitale Volumentomographie, Schädelaufnahmen und zur Ultraschalluntersuchung in der Kopf-Hals-Region. Weiter werden die dreidimensionale Bildgebung direkt im OP-Saal, die Operationsnavigation und die 3D-Planung von Zahnimplantaten betreut. Jährlich werden etwa 11.000 Patienten untersucht und 16.200 Aufnahmen angefertigt.

Alle Aufnahmen und die Archivierung der Bilddaten erfolgen primär digital (ohne Röntgenfilm). Mit dieser Technologie ist eine Darstellung der Röntgenbilder bei entsprechender Zugangsberechtigung an jedem PC, unabhängig vom Standort im Klinikum,

möglich. Die digitale Röntgentechnik reduziert die Strahlenbelastung der untersuchten Patienten auf ein Minimum. Zur dreidimensionalen Bildgebung steht ein Digitaler Volumentomograph (DVT) mit einem darstellbaren Bereich von maximal 8 x 8 cm zur Verfügung. Die digitale Volumentomographie (DVT) ist eines der modernsten dreidimensionalen zahnärztlichen bildgebenden Röntgentomographieverfahren. Ähnlich wie bei der Computertomographie ermöglicht auch die DVT die Erzeugung von Schnittbildern.



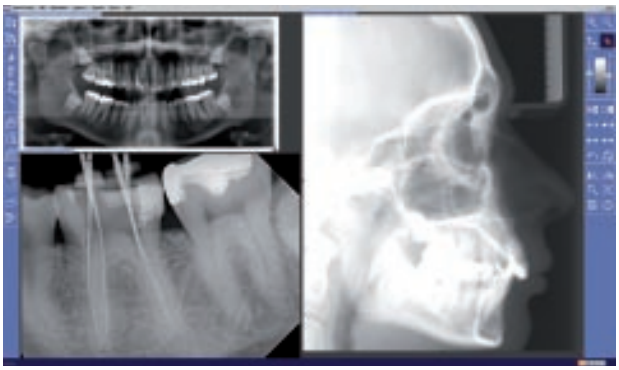
Zahnröntgengerät Heliodent Plus



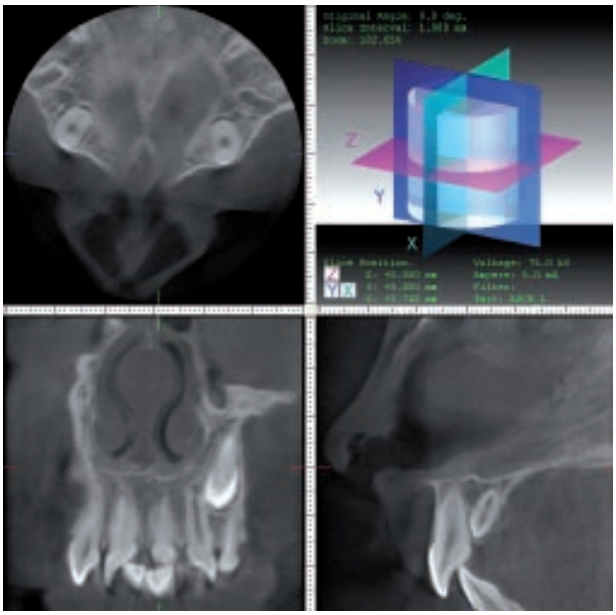
Anzahl der im Bereich bildgebende Verfahren untersuchten Patienten und angefertigte Aufnahmen im Zeitraum 2000 bis 2009

Patienten gesamt Aufnahmen gesamt

Im Vergleich zur herkömmlichen Computertomographie ist die Technik der Bilderzeugung anders und die Strahlenexposition ist bei höherer Detailauflösung geringer. Aus der unterschiedlichen Technik ergeben sich bei der DVT deutlich weniger Artefakte durch metallische Restaurationen oder Zahnfüllungen. Außer in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bzw. in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie werden die Geräte auch in der Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde für die Darstellung der Nebenhöhlen und des Mittelohres eingesetzt.



Darstellungssoftware Sidexis®, die Röntgenbilder sind an jedem Behandlungsplatz sofort nach der Aufnahme verfügbar.



Typisches Bild einer 3D-DVT-Aufnahme mit einem überzähligen Zahn +21 (rechts unten)

Für eine Aufnahme macht das Gerät eine Umdrehung von 360° um den Kopf des Patienten.

ZENTRUM FÜR LIPPEN-KIEFER-GAUMENSPALTEN

SPALTZENTRUM AM UNIVERSITÄTSKLINIKUM DRESDEN

Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten zählen zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen. Zur Korrektur der Spaltbildung und zur Normalisierung von Ästhetik, Ernährung, Sprechen und Gehör ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Kollegen unterschiedlicher Fachrichtungen erforderlich. Zu diesem Zweck wurde 1995 das interdisziplinäre Spaltzentrum am Universitätsklinikum Dresden gegründet, in dem MKG-Chirurgen, HNO-Ärzte, Phoniater, Päaudiologen, Kieferorthopäden und die Sprachtherapeuten zusammenarbeiten. In der „Spaltsprechstunde" stehen dem Patienten die wichtigsten Fachdisziplinen gleichzeitig zur Verfügung, so dass weite Wege für die Eltern und Kinder vermieden werden. Die Therapie beginnt bei allen Spaltformen mit Lippenbeteiligung mit dem Verschluss der Lippe. In Dresden wird dies im Alter von 4–6 Monaten durchgeführt. Die spaltseitigen Anteile der Lippe werden vereinigt und der ringförmige Verlauf der Mundmuskulatur wiederhergestellt. Beim Hautschnitt (nach Pfeiffer oder nach Tennison-Randall) werden die anatomischen Gegebenheiten berücksichtigt. Außerdem wird der Nasenboden gebildet, der Naseneingang geformt und der zur Seite abgewichene Nasenflügel in die richtige Position gebracht. Wenn nötig wird von den HNO-Kollegen in der gleichen Operation ein sogenanntes „Pauckenröhrchen" eingebracht. Der einzeitige Gaumenverschluss (Hart- und Weichgaumen gleichzeitig) erfolgt im Alter von 9–12 Monaten. Durch Vereinigung der beiden Spaltseiten und Bildung eines ausreichend langen Gaumensegels werden ein Abdichten des Nasenraumes beim Schlucken und Sprechen und ein Belüften des Mittelohres erreicht. Die Kinder werden zu den Operationen in der Kinderklinik des UKD, in der Regel in Begleitung eines Elternteils, stationär aufgenommen. Die Kieferspalte wird zu einem späteren Zeitpunkt verschlossen. Ein günstiger Zeitpunkt ist nach Absprache mit dem Kieferorthopäden kurz vor dem Durchbruch des bleibenden Eckzahnes im 8.–11. Lebensjahr. Falls notwendig, werden vor der Einschulung Narbenkorrekturen oder eine sprechverbessernde Operation (Velopharynxplastik) durchgeführt. Nasenkorrekturen, Dysgnathieoperationen oder Zahnimplantate sind nach Abschluss des Wachstums möglich.

Eltern, Überweiser und Interessenten können dieses Heft kostenfrei für weitere Informationen anfordern.

ZELLKULTUR- UND HISTOLOGISCHES LABOR

Im Jahr 2000 wurde ein interdisziplinär genutztes Zellkulturlabor neu eingerichtet. Zur Ausstattung gehören mehrere Brutschränke und sterile Werkbänke sowie ein Cell Counter zur Bestimmung von Zellzahl und lebenden Zellen. Ein Elisa Reader wird zum Nachweis von Proliferationsmarkern (z. B. alkalische Phosphatase) verwendet. Im Thermocycler ist es möglich, mittels PCR molekulargenetische Untersuchungen (Nachweis von Tumorsuppressor-Genen oder Zellmarkern wie Osteokalzin) durchzuführen.

Frau Dipl. Humanbiol. G. Wittenburg bei der Arbeit an der sterilen Werkbank

Außerdem stehen die Gelelektrophorese und ein Fluoreszensmikroskop zur Verfügung, um DNA-Fragmente zu identifizieren und um unterschiedliche Zellarten bei Besiedlungsversuchen von Biomaterialien sichtbar zu machen. Im Zentrum der Forschung steht neben der Tumorbiologie das Tissue Engineering, wo durch die Kombination von Biomaterialien mit unterschiedlichen Zellarten Transplantate für den Einsatz am Patienten entwickelt werden.

Im interdisziplinär genutzten histologischen Labor im Zentrum ZMK wurde die Trenn-Dünnschlifftechnik etabliert, um besonders die Eignung neuer Implantatbeschichtungen im Tiermodell (ein Forschungsschwerpunkt unserer Einrichtung) zu untersuchen. Des Weiteren werden Dünnschnitte nach Paraffin- und Kunststoffeinbettung durchgeführt und gefärbt, was für unterschiedliche Forschungsprojekte (Tumorbiologie, Tissue Engineering, Gewebe-Kryokonservierung) notwendig ist. Ein neuer Einbettautomat zur Fixierung, Entwässerung und Einbettung der Gewebeproben erleichtert wesentlich die Realisierung unserer vielfältigen Forschungsvorhaben.

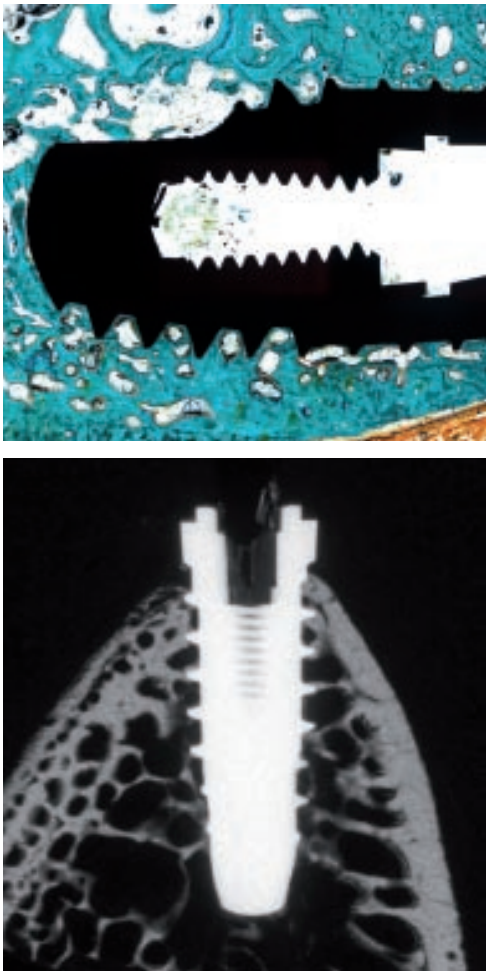
QUALITÄTSSICHERUNG

Täglich wird eine Morgenkonferenz mit allen ärztlichen Mitarbeitern durchgeführt, wo der Nachtdienst übergeben und das Operationsprogramm aktualisiert wird. Außerdem werden die histologischen Befunde verlesen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen besprochen. Auch die Demonstration der am Vortag angefertigten Röntgenaufnahmen erfolgt in der Morgenkonferenz, wobei ein besonderes Augenmerk auf die postoperativen Kontrollaufnahmen gerichtet ist und das Operationsergebnis ausgewertet und diskutiert wird. Ein weiterer Schwerpunkt der gemeinsamen Konferenz ist die Analyse von ungewöhnlichen Verläufen, Komplikationen und Fehlern in der Behandlung. Einmal pro Woche werden vom Radiologen CT- und MRT-Aufnahmen demonstriert und wenn es möglich ist, das weitere therapeutische Vorgehen grob abgestimmt. Alle zwei Wochen führen wir eine klinikinterne Weiterbildung durch, wo neben den eigenen Mitarbeitern auch Kollegen anderer Kliniken zu aktuellen Themen sprechen. Ein wichtiger Baustein für die Qualitätssicherung ist die Etablierung „klinischer Pfade“. Im Intranet unserer Einrichtung kann sich jeder Mitarbeiter über die häufigsten Krankheitsbilder auf unserem Fachgebiet und deren Behandlung informieren. Dadurch wird es möglich, ein einheitliches Therapiekonzept durchzusetzen und auch nichtärztlichen Mitarbeitern und Berufsanfängern die Möglichkeit zur Information zu geben. Inhalt der „klinischen Pfade“ sind Operationsabläufe, Vorbereitung der stationären Aufnahme und die Standardisierung der für ein bestimmtes Krankheitsbild notwendigen Untersuchungen.

WISSENSCHAFTLICHE SCHWERPUNKTE

IMPLANTOLOGIE

Die Implantologie ermöglicht die kaufunktionelle Rehabilitation von Patienten und nimmt hierdurch entscheidenden Einfluss auf deren Lebensqualität. Die biologische Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Einheilung eines Implantats in den Lagerknochen ist die Osseointegration. Diese knöcherne Einheilung ermöglicht durch einen direkten strukturellen Verbund zwischen der Implantatoberfläche und dem umgebenden Knochen die Implantatstabilität in Funktion.



Einheilendes Implantat im Schweinekiefer

Die wissenschaftliche Untersuchung der Osseointegration von Implantaten sowie die Entwicklung von Knochenersatzmaterialien sind an unserer Klinik seit langem etabliert. Im Rahmen der DFG Forschergruppe (FOR 308) widmeten sich interdisziplinär die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sowie das Institut für Werkstoffwissenschaft/Max-Bergmann-Zentrum für Biomaterialien, das Institut für Physiologische Chemie und das Institut für Anatomie von 1998 – 2006 der Erforschung neuer Matrices zur Verbesserung und Beschleunigung der Einheilung.

Im Rahmen dieser Studien konnte durch zahlreiche Publikationen unterlegt werden, dass eine Steigerung der Knochenbildung durch die Anwendung modifizierter Implantatoberflächen und Knochenzemente möglich ist. Verschiedene Wissenschaftspreise unterlegen diese Ergebnisse. Die Forschergruppe wurde durch den seit 2009 DFG geförderten SFB-Transregio 67 der TU Dresden und der Universität Leipzig fortgeführt und inhaltlich

erweitert. Dies bedeutet vor allem eine Erweiterung im Bereich „Matrixengineering" zur Entwicklung und genaueren Analyse sowie Charakterisierung neuer Biomaterialien. Die Aufgabe unserer Klinik ist die Evaluation dieser Materialien in vitro und in vivo. Durch die Rückkopplung mit den Materialwissenschaften können die erforschten Biomaterialien beständig weiterentwickelt und deren Eigenschaften optimiert werden. Spezifisches Interesse ist die Weiterentwicklung artifizieller extrazellulärer Matrices für die Wundheilung bei Haut- und Knochendefekten, womit die Entwicklung neuer Biomaterialien vorangetrieben werden soll.

Durch die Gründung des Zentrums für „Translationale Knochen-, Gelenk- und Weichgewebeforschung" durch die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, die Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie und die Klinik für Orthopädie im Jahr 2010 ist die entsprechende Kontinuität zur Entwicklung und Erforschung von Knochenersatzmaterialien gesichert.

RESORBIERBARE MATERIALIEN

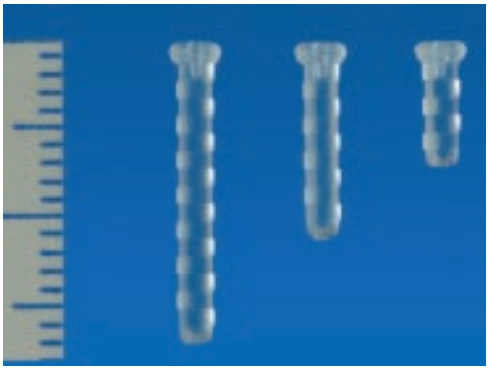
In den letzten 20 Jahren konnte die Osteosynthese in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie durch den Einsatz kleiner Titanplatten revolutioniert werden. Trotz der guten Verträglichkeit von Titan, wird aus verschiedensten Gründen (Metallosen; Korrosion; thermische Missempfindungen; Expositionsgefahr des Osteosynthesematerials bei fortschreitender Zahnlosigkeit; spätere Schwierigkeiten bei der radiologischen Diagnostik; Migration von Osteosynthesematerial, vor allem in der kraniofazialen Chirurgie) die Entfernung nach der Knochenbruchheilung empfohlen. Die Materialentfernung erfordert einen Zweiteingriff, der den Patienten erneuten Komplikationsgefahren aussetzt und zu einer zusätzlichen sozialen, gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Belastung führt.

Diese Umstände führten schon seit längerer Zeit zu Bemühungen, optimale resorbierbare Osteosynthesematerialien zu entwickeln. Die naturgemäß gegenüber Titan geringe Stabilität der überwiegend aus Polymilchsäuren bestehenden Kunststoffe erfordert in den meisten Fällen einen Gewindevorschnitt der Schrauben. Je länger die Schraube, desto größer die Torquekräfte bei der Insertion. Insbesonders bei langen Schrauben bereitet die Ankopplung zum Schraubendreher Probleme. Nicht selten kommt es schon während der Applikation zum Ausbrechen der Schraubenköpfe. Das Gewindeschneiden erfordert zusätzlichen Zeitaufwand und verringert gegenüber der überwiegend selbstschneidenden Osteosynthese mit Metallschrauben die Stabilität.

Einen entscheidenden Fortschritt stellt deshalb die Bone Welding®-Technologie dar, bei der ein resorbierbarer Pin mittels Ultraschall eingebracht wird. Während der Insertion wird dieser Pin randständig durch den Ultraschall erwärmt, dringt in das Bohrloch ein und verschmilzt innerhalb weniger Sekunden in der Spongiosa. Diese innovative Form der Osteosynthese wurde in unserer Klinik erstmals eingeführt und hat sich inzwischen weltweit bei der Versorgung von Mittelgesichtsschädelfrakturen und in der kraniofazialen Chirurgie bewährt.

Ein sehr interessantes Anwendungsgebiet ist der Einsatz der resorbierbaren Osteosyntheseverfahren bei Frakturen der Gelenkwalze des Unterkiefers bzw. bei gelenknahen Frakturen. Bei diesen Brüchen ist es von großer Bedeutung, dass nur so wenig Material wie möglich verwendet wird. Im Vergleich zu den bisher eingesetzten Titanschrauben zeigte sich im Tierversuch sowohl radiologisch, makroskopisch als auch histologisch kein Unterschied in der in vivo Stabilität der Osteosynthese. Die neue Technik des Bone Welding® bei diakapitulären Gelenkwalzenfrakturen konnte so in kurzer Zeit in die Klinik überführt werden und kommt dem Patienten nun in vollem Umfang zu Gute.
Auch bei den Frakturen an der Gelenkbasis und am Gelenkhals können wir inzwischen das neue Verfahren einsetzen. Die prinzipiell geringe Materialstabilität der resorbierbaren Kunststoffe gegenüber Titan oder Stahl

SonicWeld® Pin vor der Applikation mittels Ultraschall



Pins mit den Abmessungen 2,1 x 17, 2,1 x 11 und 2,1 x 7 mm

Dreidimensional konturierte Meshplatte mit Pininsertion

erfordert ein technologisches Umdenken. Bereits bei Temperaturen um die 50°C wird das Polylactid plastisch und so gelingt es, ein resorbierbares Mesh um den reponierten Gelenkfortsatz dreidimensional zu modellieren. Mit der dreidimensionalen Fixation der Gelenkfrakturen besteht nun auch bei diesen Indikationen eine Möglichkeit zur stabilen resorbierbaren Osteosynthese. Durch die Vermeidung einer erneuten Operation ist die Akzeptanz bei unseren Patienten verständlicherweise außergewöhnlich hoch.

INDIVIDUELLE UNTERKIEFERREKONSTRUKTIONEN

Die Gesichtsform ist eine Einheit, welche aus dem stützenden Skelett des Gesichtsschädels und den äußeren Weichteilen besteht. Der Unterkiefer nimmt in diesem System eine besondere Stellung ein. Erworbene Defekte des Unterkiefers durch traumatische Ereignisse oder Operationen beeinträchtigen neben der Ästhetik die Mundöffnungsbewegung, den Kau- und Schluckakt sowie die Atmungs- und Sprechfunktion. Unterkieferdefekte mit Kontinuitätstrennung werden in der Regel mit Knochentransplantaten überbrückt. Häufig werden aus unterschiedlichen Gründen zur Stabilisierung der Unterkieferstümpfe Rekonstruktionsplatten aus Titan eingesetzt, welche funktionelle, strukturmechanische und ästhetische Defizite aufweisen.

Ziel unseres wissenschaftlichen Projektes [SAB-Projekt, Fördernummer 13423/2273] ist es, aus Reintitan ein individuelles Unterkieferimplantat mit der Stabilität eines menschlichen Unterkiefers zu entwickeln und eine formidentische Wiederherstellung des entfernten Unterkieferanteils zu erreichen. Die individuellen Implantate werden mit dem Laser-CUSING-Verfahren auf der Grundlage des Datensatzes der vorhandenen Schädel-CT angefertigt. Nach Modelloperationen im Tierversuch konnten individuelle Titanimplantate erfolgreich in Unterkiefer von Minischweinen zur Überbrückung von kontinuierlichen Knochendefekten eingesetzt werden.

Die aktuellen, erfolgreichen Ergebnisse der Tierversuche zur Überbrückung von Unterkieferdefekten mittels individuell gefertigter Titanimplantate rechtfertigen die Weiterführung der wissenschaftlichen Arbeit.

TISSUE ENGINEERING – ERSTE SCHRITTE IN DIE KLINISCHE ANWENDUNG

Die Arbeitsgruppe „Tissue Engineering" hat jahrelange Klinik- und Forschungserfahrung auf dem Gebiet des Gewebeersatzes im Kiefer-, Mund- und Gesichtsbereich. Schwerpunkte sind die Kultivierung von Mundschleimhaut-, Bindegewebs- und Knochenzellen sowie von Stammzellen. Durch Kombination der gezüchteten Zellen mit unterschiedlichen industriell hergestellten Biomaterialien werden Transplantate für den Einsatz im Kiefer-, Mund- und Gesichtsbereich entwickelt.

Kollegenschwämme besiedelt mit Keratinozyten im Zellkulturgefäß

Zur Herstellung von Tissue Engineering-Schleimhaut ist nur eine kleine Biopsie erforderlich. Aus dieser werden dann Gingivafibroblasten und Gingivakeratinozyten, die typischen Zellen normaler Mundschleimhaut, angezüchtet, vermehrt und auf ein handelsübliches Biomaterial ausgesät. Nach insgesamt 4 Wochen stehen dann die Transplantate zur Verfügung. Bevor diese routinemäßig klinisch eingesetzt werden können, sind noch Verbesserungen notwendig, um einen stabilen Verbund beider Zellarten mit dem Biomaterial zu erzielen.

Zur Züchtung von Knochen ist ebenfalls nur eine kleine Biopsie notwendig. Die Osteoblasten werden kultiviert und auf ein mineralisches oder nicht mineralisches Biomaterial ausgesät. Bisher konnten derartige Transplantate erfolgreich zum Kieferknochenaufbau, zur Füllung von Knochenhöhlen nach Zystenentfernung und zur Kieferspaltosteoplastik bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten klinisch eingesetzt werden. Eine Anwendung in der täglichen Praxis ist das Ziel unserer Forschung.

MOLEKULARBIOLOGIE

Die Heterogenität der Plattenepithelkarzinome im Kopf- und Halsbereich (head and neck squamous cell carcinoma: HNSCC), die mit einer schwierig einzuschätzenden Prognose einhergeht, resultiert in einer 5-Jahres-Überlebensrate von durchschnittlich 50 Prozent. Trotz großer Fortschritte in Diagnostik und chirurgischer Therapie sowie Strahlen- und Chemotherapie konnte diese, im Vergleich zu anderen malignen Tumoren, relativ geringe Überlebensrate in den vergangenen 25 Jahren nicht wesentlich verbessert werden. Problematisch ist außerdem das häufig bereits fortgeschrittene Tumorstadium, mit dem sich die Patienten vor Therapiebeginn vorstellen.

Ein großer Anteil des Patientengutes unserer Einrichtung wird wegen des Mundschleimhautkarzinoms behandelt und im Tumordispensaire nachuntersucht. Mit dem Einverständnis unserer Patienten kann bei einer Operation Gewebe oder Blut entnommen werden. Aus diesem Material ist es möglich, DNA für molekularbiologische Studien zu isolieren.

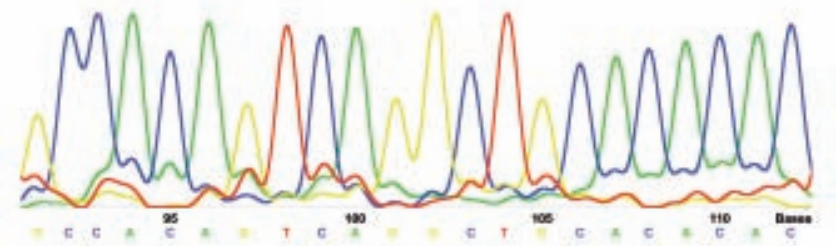
Unsere Arbeitsgruppe befasst sich, unter Anwendung histologischer und molekularbiologischer Analysetechniken, mit dem Nachweis von Genveränderungen (wie z. B. dem Verlust von Genabschnitten oder Mutationen) bei verschiedenen Tumorsuppressorgenen, wie p53, p16, p21, und PTEN, ZAC/Lot 1 und der Untersuchung von Mismatch Repairgenen, welche für die DNA-Reparaturprozesse von Bedeutung sind. Diese Untersuchungen der DNA aus Tumoren des Kopf- und Halsbereiches und insbesondere die Sequenzierung von Genen zur Identifikation von Mutationen bzw. Polymorphismen sind sehr bedeutsam für die Entwicklung neuartiger Therapiemethoden. So können Tumoren identifiziert werden, die durch ihre genetische Typisierung zum Beispiel besonders für eine postoperative Strahlen- oder Chemotherapie geeignet sind. Außerdem können molekularbiologische Tumormarker entwickelt werden, die ein Rezidiv des Tumors nachweisen können. Somit ist eine individuelle Therapiestrategie und eine bessere Prognosestellung für Patienten möglich.

Durch unsere Forschungsarbeit konnte gezeigt werden, dass bereits in Vorstufen des Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle, den Leukoplakien, Funktionsverluste des Tumorsuppressorgens p53 und bei Rauchern eine statistisch signifikante erhöhte LOH-Rate von p16 nachweisbar sind. Außerdem ergab sich, dass bei etwa 10 % der von uns untersuchten HNSCC Veränderungen im DNA-Reparatursystem vorhanden sind. In einem in vitro und in vivo-Modell von HNSCC konnten wir einen Expressionsverlust des Kandidaten-Tumorsuppressorgens ZAC/Lot1 in vitro nachweisen sowie in vivo eine LOH-Rate (LOH: loss of heterozygotie) von 31 %.

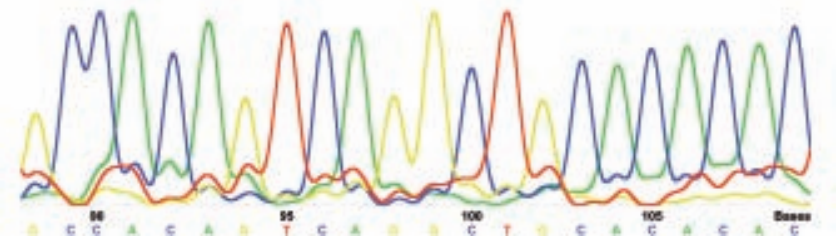
Durch den biometrischen Vergleich der experimentellen Ergebnisse mit den klinisch und histopathologisch erhobenen Daten kann zusätzlich ermittelt werden, ob zu den seit langem bekannten exogenen Noxen (Trias: Rauchen, Alkohol, schlechte Mundhygiene) auch endogene genetische Faktoren ursächlich für die Tumorgenese im Kopf-Halsbereich eine Rolle spielen. Die Forschung hat dafür Nachweise erbracht, dass humanpathogene Viren, die unter anderem für die Entstehung des Zervixkarzinoms eine Rolle spielen (HPV 16 und 18), ebenso bei HNSCC ätiologisch und prognostisch relevant sind.

Mit dem DÖSAK (Deutsch Österreichischer Arbeitskreis für Tumoren im Kopf-Halsbereich) existiert ein langjähriges Kompetenznetz, in das Forschungsergebnisse der einzelnen Zentren eingespeist werden können. Mittels dieser Vernetzung ist es möglich, Therapiestrategien durch die Analyse großer Fallzahlen weiter zu entwickeln. Der derzeitige Stand der Forschungsergebnisse zum HNSCC erlaubt noch keine standardisierte Anwendung in der täglichen Praxis der Patientenversorgung, Tumortherapie und Nachsorge. Jedoch besteht die Aussicht, diese Erkenntnisse in der Zukunft vom Labor in die Praxis zu übertragen. Viele Beispiele sind dafür bekannt. So ist es zum Beispiel möglich, Patienten mit familiärem Darmkrebs oder Brustkrebs zu identifizieren. Ziel der molekularbiologischen Tumorforschung ist es, auf diese Erkenntnisse gestützt, eine individuelle Tumortherapie durchführen zu können.

Clone 1: BHY



Clone 2: FADU



Sequenzanalyse bei Plattenepithelkarzinomzelllinien

STUDENTISCHE LEHRE

Der Lehrstuhl für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist sowohl in der Ausbildung der Zahnmedizinstudenten als auch der Medizinstudenten involviert. Die Zahnmedizinstudenten hören regelmäßig Lehrveranstaltungen vom 6. bis zum 10. Semester. Das umfasst die Vorlesungen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde I und II; Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie I und II sowie die Lehrveranstaltungen Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten vom 7. bis zum 10. Semester. Im Rahmen dieser Vorlesungsreihen werden den zahnmedizinischen Studenten alle chirurgischen Kenntnisse, die der Zahnarzt in seiner späteren Tätigkeit benötigt, vermittelt. In zwei Operationskursen im 7. und 8. Semester werden zudem erste chirurgische Eingriffe, wie Zahnextraktionen, Entfernung von Wurzelresten und Wurzelspitzenresektionen von den Studenten unter Aufsicht von erfahrenen Assistenten selbst durchgeführt.
Großes Augenmerk wird auf die Vermittlung der klinischen Untersuchungstechniken gelegt. In der Klinik und Poliklinik-Vorlesung, die im Sinne eines praktischen Kurses aufgebaut ist, werden über 4 Semester lang Patienten vorgestellt, die von den Studenten untersucht werden und danach mit dem Vorlesenden die diagnostischen, therapeutischen und prognostischen Belange diskutiert werden. Besonders hervorzuheben ist, dass an der Medizinischen Fakultät in Dresden ein Teil dieser Vorlesung im Sinne eines interdisziplinären POL mit dem Fachgebiet der HNO gemeinsam organisiert wird. Dadurch werden den Studenten relevante Untersuchungstechniken des Nachbarfachgebietes Hals-Nasen-Ohrenheilkunde vermittelt.

Ein anderer Teil wird gemeinsam mit anderen medizinischen, aber auch zahnmedizinischen Fächern im Sinne einer sogenannten Ringvorlesung gestaltet. Hierbei werden interdisziplinäre Krankheitsbilder vorgestellt, die von den verschiedenen Fachgebieten mit den Studenten diskutiert werden.

Die Ausbildung der Medizinstudenten erfolgt gemeinsam mit den Fächern HNO (Direktor: Prof. Th. Zahnert), Augenheilkunde (Direktor: Prof. L.-E. Pillunat) und Neurochirurgie (Direktor: Frau Prof. G. Schackert) im Rahmen eines sogenannten „Kopf-POL“ im 9. Semester.

Darüber hinaus fällt die röntgenologische Ausbildung der Zahnmedizinstudenten ebenso in das Fachgebiet des Lehrstuhls für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Hier wird den Studenten in Vorlesungen das nötige radiologische Wissen einschließlich der Nuklearmedizin und der Strahlentherapie vermittelt. Diese beiden medizinischen Fächer sind in die Vorlesungsreihe mit einbezogen. In praktischen Kursen an modernen Röntgengeräten werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass die Zahnmedizinstudenten mit dem Zertifikat für Strahlenschutz das Studium beenden.

INTERNATIONALE PROJEKTE IN DER LEHRE

Summerschool – Studentenaustausch Prishtina / Kosovo

Der erste Studienaufenthalt von Dresdner Studenten des 4. Studienjahres in Prishtina / Kosovo fand vom 08.09. bis 26.09.03 statt. Gemeinsam mit den dortigen Kollegen wurden im Rahmen dieser Aufenthalte auch Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und Dysgnathien operiert und ein Osteosynthesekurs durchgeführt. Des Weiteren waren Dresdner Studenten im September 2003 und September 2007 in Prishtina. Nachfolgend waren Anfang Juli 2004 – 2008 jeweils 10 Studenten aus Prishtina in Dresden. Da die Studenten aus Prishtina durchweg gut englisch sprachen, stellte die Verständigung mit den Assistenten, Professoren und unseren Studenten kein Problem dar. Die Studenten durchliefen in Dresden ein ausgewogenes Curriculum, mit jeweils einem Tag im Bereich Parodontologie, Kinderzahnheilkunde, zahnärztliche Prothetik, Zahnerhaltung, Kieferorthopädie und MKG-Chirurgie. In der MKG-Chirurgie waren Kurse in Implantologie und Osteosynthese besondere Highlights.

GASTÄRZTE

Als Gastärzte waren über einen längeren Zeitraum in unserer Klink tätig:

- **Al Rifaai, Yahya** (Syrien) 2001 bis 2003
- **Prof. Dr. Sejfija, Osman** (Kosovo) 2007
- **Dr. Prekazi Loxha, Mergime** (Kosovo) 2007
- **Dr. Gjinolli, Fellanza** (Kosovo) 2007
- **Jaber, Mahar** (Syrien) 2005 bis 2008
- **Hajdari, Besim** (Kosovo) 2008
- **Prof. Dr. Isufi, Ramsan** (Albanien) 2008
- **Dr. Bardhoshi, Esat** (Albanien) 2008
- **Arar, Tabet** (Syrien) 2009

INTERNATIONALE PROJEKTE

HUMANITÄRE HILFSPROJEKTE – HILFE ZUR SELBSTHILFE

Hilfe in Nepal

Seit 2007 ist Herr Professor Eckelt jährlich 14 Tage im Sushma Koirala Memorial Hospital in Nepal tätig, um dort Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten zu behandeln. Dieses Krankenhaus wurde 1997 von Interplast Germany e. V. mit dem Ziel gegründet, die Behandlung der völlig unzureichend versorgten Bevölkerung auf dem Gebiet der angeborenen Fehlbildungen und der Wiederherstellung von schweren Verbrennungsschäden zu fördern. Das Hospital wurde von dem Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen Prof. Dr. Dr. H.-D. Pape nach seiner Emeritierung an der Universität Köln Anfang 1998 im klinischen Betrieb gestartet.

Die Entwicklung des Hospitals wurde zu einer Erfolgsgeschichte in Nepal, die durch deutsche Spenden bis heute gewährleistet worden ist. Nachdem Professor Pape nach 1 ½ Jahren seine verantwortungsvolle Tätigkeit an andere plastische Chirurgen übergeben hat, betreuen zweimal jährlich, neben Prof. Pape, Teams deutscher Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen das Krankenhaus mit zwei- bis dreiwöchigen Einsätzen und konnten so in einmaliger Weise die Kontinuität in der Behandlung der Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten ermöglichen. Nachdem die Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Dresden schon nach dem Jahr 2000 das Projekt mit Anästhesis-

Patienten des Sushma Koirala Memorial Hospital mit Frau Dr. Knape und Prof. Eckelt

Eines der zufriedenen operierten Babys mit Mutti

ten und Anästhesieschwestern unterstützt hat, stieß Professor Eckelt im Jahr 2007 in das Team und konnte dann im Jahr 2010 erstmals mit Frau Dr. Knape, Mitarbeiterin der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, einen eigenen Einsatz im April 2010 organisieren.

Während der zweiwöchigen Einsätze konnten zwischen 30 und 40 Patienten mit primären Gaumenspalten operiert werden, aber auch Patienten, die zu Korrekturoperationen zu uns gekommen sind. Die Ansprüche an die Ästhetik der plastischen Operation sind in Nepal durchaus hoch und die Operationsteams in großem Maße gefordert. Sie werden dort vor Ort von 5 nepalesischen Chirurgen sowie gut ausgebildeten Operationsschwestern und Schwestern im Pflegebereich unterstützt.

Das Ziel des Projektes ist es, die nepalesischen Kollegen so weit anzuleiten, dass sie die Operation später auch selbst durchführen können. Das heißt, das Ziel des Projektes ist „Hilfe zur Selbsthilfe".

Professor Eckelt wird dieses Projekt auch nach Beendigung seiner Tätigkeit am Universitätsklinikum fortführen und ist bemüht, weitere Komponenten der Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, wie die kieferorthopädische oder logopädische Behandlung, in das Gesamtkonzept in Nepal zu integrieren. Das wäre ein Novum für dieses Land.

Hilfe in Kambodscha

Professor Lauer war in mehreren Einsätzen gemeinsam mit PD Dr. Pinzer aus der Klinik für Neurochirurgie des Universitätsklinikums Dresden in Kambodscha tätig und hat dort neben Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten auch Patienten mit Meningoencephalozelen behandelt. Weitere Mitarbeiter, so Frau Dr. Müller (MKG-Chirurgie), haben das Projekt zusätzlich unterstützt. Diese Einsätze erfolgten im Rahmen der Operation Sourire der humanitären Hilfsorganisation „Ärzte der Welt".

Prof. Lauer bei der Voruntersuchung eines jungen Patienten

Hilfe in Kamerun

Unter der Schirmherrschaft der „Deutschen Cleft Kinderhilfe e. V." findet jährlich im März ein zweiwöchiges Hilfsprojekt in Kamerun statt. In dem westafrikanischen Land ist der Aberglaube bezüglich Fehlbildungen stark ausgeprägt, so dass insbesondere die Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten oft unter unwürdigen Bedingungen sozial isoliert

Frau Dr. Knape im Kreise ihrer Patienten

leben müssen. Um diese Situation etwas zu bessern, begleitet Frau Dr. Knape aus unserer Klinik seit 2001 das Team, um Patienten zu operieren, aber auch um einheimische Ärzte vor Ort auszubilden und Aufklärung bezüglich der Fehlbildung durchzuführen.

So konnten z. B. 2009 72 Patienten – darunter auch viele Erwachsene – erfolgreich operiert werden. Auch für die nächsten Jahre ist die Hilfe und vor allem Ausbildung vor Ort ein wichtiger Bestandteil der Arbeit der Deutschen Cleft Kinderhilfe in Kamerun.

Hilfe in Indien

Seit 1998 besteht der Verein Kinderhilfe Chittapur e.V., der sich unter der Leitung von Dr. Michael Ohm zur Aufgabe gemacht hat, in Chittapur – einer der ärmsten Gegenden in Zentralindien – Kindern, insbesondere auf medizinischem Gebiet, aber auch auf sozialer und bildungspolitischer Ebene zu helfen.

Aus unserer Klinik begleitet Frau Dr. Knape seit 2009 das Team, um in dem stiftungseigenem Krankenhaus vorwiegend Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten zu operieren. Durch das Kochen am offenen Feuer sind aber auch ausgedehnte Verbrennungsverletzungen zu beklagen, die mit umfangreichen Hauttransplantationen therapiert werden. Auch bei diesem Projekt steht die Hilfe zur Selbsthilfe im Vordergrund, so dass die Leitung des Krankenhauses vorwiegend mit indischen Ärzten besetzt ist und das Team aus Deutschland sich nur noch auf besonders schwierige Operationen konzentrieren wird.

PREISE UND EHRUNGEN

PREISE

Dr. med. univ. B. Stadlinger
Name: 20. Förderpreis ZMK/BZÄK/Dentsply
Verliehen von: Dentsply DeTrey GmbH
Anlass: DGZMK/BZÄK 2006 Erfurt

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt
Name: Beschleunigte Osseointegration durch Implantatbeschichtungen mit Bestandteilen der extrazellulären Matrix.
Verliehen von: Deutsche Gesellschaft für Implantologie, Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Anlass: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie 2008, Köln

Dr. Dr. B. Stadlinger
Name: Basic Research Competition Winner 2008
Verliehen von: EAO European Association for Osseointegration
Anlass: 17. Annual Scientific Meeting Warschau

Dr. Dr. B. Stadlinger
Name: Dissertationspreis 2008 für herausragende Dissertationen
Verliehen von: TU-Dresden und Commerzbank AG
Anlass: TU Dresden

Dr. Dr. B. Stadlinger
Name: Preis der Zeitschrift für Zahnärztliche Implantologie – ZZI für die beste experimentelle Arbeit 2007
Verliehen von: Deutsche Gesellschaft für Implantologie
Anlass: Kongress der Deutschen Gesellschaft Implantologie

Dr. Dr. B. Stadlinger
Name: Biomet 3i Grant for Implantology 2008
Verliehen von: European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery
Anlass: Kongresse der Europäischen Gesellschaft für MKG-Chirurgie in Bolognia

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt
PD Dr. Dr. M. Schneider
Name: Open versus closed treatment of fractures of the mandibular condylar process – a prospective randomized multi-centre study.
Verliehen von: Journal
Anlass: Top 10 Cited Paper 2006 – 2008

E. Khavkin
Name: Biologische Akzeptanz und Charakterisierung der Osseointegration biologischer Materialien im Kieferknochen des Minischweins – in der Anwendung als Oberflächenbestandteil von Implantaten.
Verliehen von: Medizinische Fakultät Dresden
Anlass: Carl-Gustav-Förderpreis für hervorragende Doktorarbeiten oder wissenschaftliche Publikationen 2009.

EHRUNGEN

PD Dr. Dr. M. Schneider
Name: "Outstanding Oral Free Paper Presentation" for the lecture "Bone bloc fixation via ultrasound-aided resorbable pins – an in vivo study for the improvement of stability"
Verliehen von: International Association of Oral and Maxillofacial Surgery (IAOMS)
Anlass: 19th International Conference on Oral and Maxillofacial Surgery held in Shanghai, China 2009

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt
Ehrenmitglied der Association Oral, Maxillo-facial and Plastic-reconstructive Surgerous of Kosovo
Verliehen von: Association Oral, Maxillo-facial and Plastic-reconstructive Surgerous of Kosovo 2005

PUBLIKATIONEN 2000 BIS 2009

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2000

Übersicht 2000

- Summe der I-Faktoren: 4.390
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 0,88
- Drittmittel: 38.0 TDM

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2000) (15)

Gelenkfortsatzfrakturen.
Eckelt, U.*
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 4 (Suppl. 1), Seite 110 – 117

Augmentative Verfahren in der Implantologie.
Eckelt, U.*; Langowsky, K.*
In: Zahnärztebl Sachsen 10, Seite 40 – 42

Ectopic submandibular thyroid tissue with a coexisting active and normally located thyroid gland.
Feller, K.-U.*; Mavros, A.*; Gaertner, H.-J.
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 90 5, Seite 618 – 623

Ultracain D-S und Ultracain 2 %-Suprarenin. Vergleichende Untersuchungen zur Lokalanästhesie in der zahnärztlichen Chirurgie.
Fritsche, C.; Päßler, L.*
In: Quintessenz 51, Seite 507 – 514

In vitro study on leakage in extreated teeth filled with Thermafil prior and following.
Gäbler, S.*; Neise, E.*; Eckelt, U.*
In: Mal J Oral Maxillofax Surgery 1, Seite 27 – 32

The ultrastructure of the periodontal ligament cells-titanium interface in vitro.
Lauer, G.*; Choi, B.
In: Mal J Oral maxillofax Surgery 1, Seite 11 – 16

Las posibilidades del diagnostico craneo-facial con tomografia computarizada (COMMCAT).
Päßler, L.*; Pilling, E.*
In: Quintessence 13, Seite 270 – 275

Planificacion implantologica computarizada con el tomografo COMMCAT.
Pilling, E.*; Päßler, L.*
In: Quintessence 13, Seite 276 – 278

Vergleichende Untersuchung sagittaler und koronaler MRT mit histologischen Diskus- und Kiefergelenkpräparaten zur Prüfung einer Identität von anteriorer Diskusdislokation und anerioren Kapselbindegeweben.
Pinkert, R.*; Wandelt, T.*; Kittner, T.
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 4, Seite 285 – 291

Stellenwert der Radiokephalometrie in der Diagnostik des OSAS im Erwachsenenalter.
Pradel, W.*; Schmidt, F.; Paditz, E.; Eckelt, U.*
In: Somnologie 4, Seite 96 – 100

Notfallmaßnahmen bei Patienten mit Kiefer- und Gesichtsverletzungen.
Riermeier, Ch.; Lauer, G.*
In: Quintessenz 51, Seite 875–886

Surgical and orthodontic rapid palatal expansion in adults using Glassman's technique: retrospective study.
Schimming, R.*; Feller, K.-U.*; Herzmann, K.*; Eckelt, U.*
In: Brit J Oral Max Surg 38, Seite 66–69

Intraoral wound closure with tissue engineered mucosa; new perspectives for urethra reconstruction.
Schimming, R.*, Frankenschmidt, A., Lauer G.*
In: Int Poster J Dent Oral Med 2, Pos. 31

Evaluation of microvascular bone graft reconstruction of the head and neck with 3-D 99m Tc-DPD SPECT scans.
Schimming, R.*; Juengling, F.D.; Lauer, G.*; Schmelzeisen, R.
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 90, Seite 679–85

Prospective study on titanium bar-retained overdentures: 2-year results.
Walter, M.; Marré, B.; Eckelt, U.*
In: Clin Oral Implan Res 11, Seite 361

Beiträge in Büchern (2000) (13)

P53-Expression bei Leukoplakien der Mundschleimhaut – vorläufige Ergebnisse.
Baartz, S.*; Friedrich, K.; Haroske, G.; Eckelt, U.*
In: Berichte zum 4. Jenaer Workshop zur Biologie des Mundhöhlenkarzinoms (Kongressband) Seite 125–128 (2000)

Prävention von Traumata im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich.
Lauer, G.*; Riermeier, Ch.
In: Splieth, Ch. (Ed.): Professionelle Prävention – Zahnärztliche Prophylaxe für alle Altersgruppen, Seite 197–204
Verlag: Quintessenz Verlags-GmbH (2000)

Einsatz von Tissue Engineering für die funktionserhaltende Rekonstruktion nach Tumorresektion
Lauer, G.*
In: Tumortherapie – State of the Art, Seite 12
Herausgeber: Brandis, M; Koch, W.
Verlag: Karger (2000)

Tissue Engineering: Its Appilication in Oral and Maxillofacial Surgery.
Lauer, G.*
In: Proceedings 10th International Conference on Biomedical Engineering, Seite 49–50
Herausgeber: Goh, J.C.H.
Verlag: Humanities, Singapore (2000)

Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle – ein retrospektiver Vergleich zwischen 1971 – 1980 und 1981 – 1990.
Mavros, A.*; Schimming, R.*; Eckelt, U.*
Berichte zum 4. Jenaer Workshop zur Biologie des Mundhöhlenkarzinoms (Kongressband) 17 – 19 (2000)

Positionierung von enossalen Implantaten mittels computerassistierter Operationsnavigation.
Schneider, M.*; Eckelt, U.*; Hietschold, V.
In: Kongenitale Deformitäten der Kopf-Hals-Region, Seite 99 – 108
Herausgeber: Gattinger, B.; Schwipper, V.
Münster (2000)

Experimentelle Untersuchungen zur Kryochirurgie.
Päßler, L.*
In: DKV-Tagungsbericht Bremen 2000, 27. Jahrgang (Kongressband), Seite 25 – 32

Computergesteuerte Implantationsplanung bei Patienten nach Tumoroperationen.
Langowsky, K.*; Eckelt, U.*; Päßler, L.*; Pilling, E.*; Walter, M.
In: Kongenitale Deformitäten der Kopf-Hals-Region, Seite 116 – 125
Herausgeber: Gattinger, B.; Schwipper, V.
Verlag: Münster (2000)

p53-Expression bei Leukoplakien der Mundschleimhaut – vorläufige Ergebnisse.
Baartz, S.*; Friedrich, K.; Haroske, G.; Eckelt, U.*
In: Die Prognoserelevanz biologischer Parameter beim Mundhöhlenkarzinom – Aktueller Stand, Seite 125 – 128
Herausgeber: Kosmehl, H.; Hyckel, P.
Verlag: Jena (2000)

Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle – ein retrospektiver Vergleich zwischen 1971 – 1980 und 1981 – 1990.
Mavros, A.; Schimming, R.; Eckelt, U.
In: Die Prognoserelevanz biologischer Parameter beim Mundhöhlenkarzinom – Aktueller Stand, Seite 17 – 19
Herausgeber: Kosmehl, H.; Hyckel, P.
Verlag: Jena (2000)

Accurary tests for the computer-assisted insertion on dental implants at the phantom model of the lower jaw.
Schneider, M.*; Eckelt, U.*; Hietschold, V.
In: Computer Assisted Radiology and Surgery, Seite 938 – 944
Herausgeber: Lemke, H.U.; Vannier, M.W.; Inamura, K.; Farman, A.G.; Doi, K.
Verlag: ELSEVIER Amsterdam, Lausanne, New York (2000)

3D-Planung und Computer-Assistierte Insertion von enossalen Implantaten mit dem Navigationssystem STN®.
Schneider, M.*; Eckelt, U.*; Hietschold, V.
In: Eigenverlag der Internationalen Gesellschaft für Chirurgische Prothetik und Epithetik e. V., ISBN 3-901539-050 (1.10.2000) Seite 99 – 108

Dissertationen (2000) (1)

Fritsche, C.
Vergleichende klinische Untersuchungen mit den Lokalanästhetika Ultracain® D-S und Ultracain® 2 %-Suprarenin®. Eine randomisierte Doppelblindstudie.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2000
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. L. Päßler

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2001

Übersicht 2001

- Summe der I-Faktoren: 7.508
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 1,554
- Drittmittel: 324,9 TDM

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2001) (10)

Evaluation of FDG-PET in the Diagnostic Work-up of Patients with Squamous Cell Carcinomas of the Oral Cavity.
Hlawitschka, M.*; Bredow, J.; Beuthien-Baumann, B.; Neise, E.*; Eckelt, U.*; Franke, W.-G.
In: Inst. für Bioorganische und Radiopharmazeutische Chemie, Forschungszentrum Rossendorf, Dresden: Annual report, Seite162–164

Die vertikale Osteodistraktion – eine Methode der Regeneration des Alveolarkammes.
Langowsky, K.*; Eckelt, U.*; Walter, M.
In: Z Zahnärztl Implantol 17, Seite 42–46

A Clinical Audit on the Effect of Suction Drainage on Microvascular Anastomosis.
Lauer, G.*; Choi, B.; Dibah, K.; Schmelzeisen, R.
In: J Cranio Maxill Surg 29, Seite 298–301

Prelaminating the Fascial Radial Forearm Flap by tissue engineered mucosa – Improvement of donor and recipient site.
Lauer, G.*; Schimming, R.*; Gellrich, N.C.; Schmelzeisen, R.
In: Plast Reconstr Surg 108, Seite 1564–1572

Intraoral Wound Closure with Tissue Engineered Mucosa – New Perspektives for Urethra Reconstruction.
Lauer, G.*; Schimming, R.; Frankenschmidt, A.
In: Plast Reconstr Surg 107, Seite 25–33

Tissue-Engineered Mucosa Graft for Reconstruction of the Intraoral Lining After Freeing of the Tongue. A Clinical and Immunohistological Study.
Lauer G.*; Schimming R.*
In: J Oral Maxil Surg 59, Seite 169 – 175

The Titanium surface texture effects the adherence and growth of human gingival keratinocytes and human maxillar osteoblast-like cells in vitro.
Lauer, G.*; Wiedmann-Al-Ahmad, M.; Otten, J.E.; Hübner, U.; Schilli, W.
In: Biomaterials 22, Seite 2799 – 2809

Immunohistochemical Study during Healing of Free Palatal Mucosa Grafts on Plastic-Embedded Samples.
Lauer, G.*; Wiedmann-Al Ahmad, M.; Otten, J.E.; Hübner, U.
In: J Oral Pathol Med 30, Seite 104 – 112

Methodologische Bewertung der Ermittlung des Knochenabbaus bei IMZ-Implantaten.
Marré, B.; Walter, M.; Eckelt, U.*
In: Z Zahnärztl Implantol 17, Seite 17 – 21

Positionierungsfehler bei der Panorama-Schichtaufnahme.
Päßler, L.*; Heinrich, H.J.
In: Zahnärzteblatt Sachsen 12, Seite 26 – 27

Beiträge in Büchern (2001) (1)

Frameless intraoperative navigation and referencing in maxillofacial surgery – Advances and limitations.
Schneider, M.*; Eckelt, U.*; Hietschold, V.
In: Computer Assisted Radiology and Surgery (International Congress Series 1214), Seite 685 – 689
Herausgeber: Lemke, H.U.; Vannier, MW.; Inamura, K.; Farman, AG.: (Eds.)
Verlag: Amsterdam: Elsevier Science B.V., 2001.

Dissertationen (2001) (2)

Hentschel, Ch.
Experimentelle Untersuchungen zur Messgenauigkeit in verschiedenen Tomographieprogrammen des computergesteuerten Röntgengerätes COMMCAT (Imagin Sciences International; Roebling, N.J., USA).
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2001
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. L. Päßler

Schneider, M.
Einsatz der Operationsnavigation (Image Guided Surgery) in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Präzisionsanalyse zur navigationsgestützten dentalen Implantologie. Eine experimentelle klinische Studie.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2001
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. U. Eckelt

Patente (angemeldet) (2001) (1)

Osteosynthetisches Befestigungssystem
Pilling, E.*
Angemeldet am: 02.04.2001

Patente (erteilt) (2001) (1)

Platte zur Überbrückung von Kontinuitätsdefekten des Unterkiefers
Pfeifer, G.; Markwardt, J.*; Reitemeier, B.
Angemeldet am: 10.08.2001
Erteilt am: 17.08.2001
Bewertung: 10,0
Aktenzeichen: PC Hk 1A61B 17/58

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2002

Übersicht 2002

- Summe der I-Faktoren: 4.995
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 0,657
- Drittmittel: 134.6 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2002) (20)

Combination of microplate and miniplate for osteosynthesis of mandibular fractures: an experimental study.
Feller, K.U.*; Richter, G.; Schneider, M.*; Eckelt, U.*
In: Int J Oral Maxillofac Surg 31, Seite 78–83

Genetic polymorphisms of drug-metabolizing enzymes and susceptibility to oral cavity cancer.
Hahn, M.; Hagedorn, G.*; Kuhlisch, E.; Schackert, H.K.; Eckelt, U.*
In: Oral Oncol 38, Seite 486–490

Intraoperative Wurzelkanalfüllung mit Thermafil.
Haupt, E.*; Gäbler, St.*; Eckelt, U.*
In: Quintessenz 53, Seite 447–451

Assessment of Patients Treated for Intracapsular Fractures of the Mandibular Condyle by Closed Techniques.
Hlawitschka, M.*; Eckelt. U. J.*
In: Oral Maxillofac Surg 60, Seite 784–791

Klinische, radiologische und axiographische Untersuchung nach konservativ funktioneller Behandlung diakapitulärer Kiefergelenkfrakturen.
Hlawitschka, M.*; Eckelt, U.*
In: Mund Kiefer Gesichtschir 6, Seite 241–248

FDG-PET in the Pretherapeutic Evaluation of Primary Squamous Cell Carcinoma of the

Oral Cavity and the Involvement of Cervical Lymph Nodes.
Hlawitschka, M.*; Neise, E.*; Bredow, J.; Beuthien-Baumann, B.; Haroske, G.; Eckelt, U.*; Franke, W.-G.
In: Molecular Imaging and Biology 4, Seite 91 – 98

Grundlagen und aktuelle Anwendungen des Tissue Engineering in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.
Hutmacher, D.W.; Lauer, G.*
In: Implantologie 10, Seite 143 – 156

Tissue Engineering autologer Mundschleimhaut – Perspektive für das periimplantäre Weichgewebemanagement.
Lauer, G.*
In: Implantologie 10, Seite 159 – 174

An Assessment of Facial Surgical Scars.
Lauer, G.*; Choi, B.; Swaid, S.; Englerth, H.
In: Malaysian J Oral Max Surg 2, Seite 1 – 5

Die Ultrastruktur des Titan-Desmodontalfibroblasten-Interfaces in vitro.
Lauer, G.*; Pradel, W.*; Choi, B.H.; Hübner, U.
In: Z Zahnärztl Implantol 18, Seite 15 – 19

Klinische Anwendung von im Tissue Engineering gewonnenen autologen Mundschleimhauttransplantaten.
Lauer, G.*; Schimming, R.*
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 6, Seite 379 – 393

Infrequent genetic alterations of the Tumor suppressor gene PTEN/MMAC1 in squamous cell carcinoma of the oral cavity.
Mavros, A.*; Hahn M.; Wieland, I.; Koy, S.*; Koufaki, O.N.; Strehlocke, K.; Koch, R.; Haroske, G.; Schackert, H.K.; Eckelt, U.*
In: J Oral Pathol Med 31, Seite 1 – 7

Die interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten am Universitätsklinikum Dresden.
Pradel, W.*
In: Wiss Z TU Dresden 51, 3., Seite 61 – 63

Klinischer Einsatz von im Tissue Engineering hergestellten Gingivakerationozyten-Gingivafibroblasten-Konstrukten als Weichgewebsersatz.
Pradel, W.*; Blank, A.*; Lauer, G.*
In: DZZ 57, Seite 710 – 712

Cryosurgical treatment of genuine trigeminal neuralgia.
Pradel, W.*; Hlawitschka, M.*; Eckelt, U.*; Herzog, R.; Koch, K.
In: Brit J Oral Max Surg 40, Seite 244 – 247

Das interdisziplinäre Behandlungskonzept von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten am Universitätsklinikum Dresden.
Pradel, W.*; Müller, R.; Lauer, G.*; Eckelt, U.*
In: Ärzteblatt Sachsen 13, Seite 195 – 198

Wirksamkeit und Verträglichkeit der Docetaxel-Monotherapie als Salvage-Therapie bei

Karzinomen im Kopf-Hals-Bereich.
Pradel, W.*; Schimming, R.*; Döring, K.; Eckelt, U.*
In: J Onkologie 06, Seite 35–37

Vergleichende Leakage-Studie zu verschiedenen Methoden der Wurzelkanalfüllung bei Wurzelspitzenresektionen.
Schneider, M.*; Gäbler, S.*; Lauer, G.*; Eckelt, U.*
In: DZZ 57; Seite 691–693

Erythematous Nodulous Lesion on the hard palate.
Siegmund, C.; Lauer, G.*; Technau-Ihling, I.
In: Arch Dermatol 138, Seite 1607–1612

How to optimize seeding and culturing of human osteoblast-like cells on various biomaterials.
Wiedmann-Al Ahmad, M.; Gutwald, R.; Lauer, G.*; Hübner, U.; Schmelzeisen, R.
In: Biomaterials 23; Seite 3319–3328

Beiträge in Büchern (2002) (2)

Erkrankungen der Mundschleimhaut.
Päßler, L.
In: Handbuch Medizin/Zahnmedizin. [ohne Seitenangabe, da enzyklopädischer Aufbau]
Herausgeber: Kirch, W.
Verlag: Berlin: Quintessenz Verlags-GmbH (2002)

Radiologie.
Päßler, L.
In: Handbuch Medizin/Zahnmedizin. [ohne Seitenangabe, da enzyklopädischer Aufbau]
Herausgeber: Kirch, W.
Verlag: Berlin: Quintessenz Verlags-GmbH (2002)

Dissertationen (2002) (6)

Dworak, D.
Bildzytometrische Bestimmung des DNS-Gehaltes von Plattenepithelkarzinomen der Mundschleimhaut und deren Prognosebeurteilung.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2002
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Eckelt

Hlawitschka, M.
Klinische, radiologische und funktionsdiagnostische Ergebnisse konservativ funktionell und operativ behandelter Frakturen des Caput mandibulae.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2002
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Eckelt

Raschke, A.
Vergleichende Bewertung von Methoden zur Bestimmung der Gefrierfront im kryochirurgischen Experiment.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2002
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Rückert, H.
Bestimmung der Schmerzschwelle von Zähnen des Ober- und Unterkiefers in Abhängigkeit von tagesrhythmischen Schwankungen mittels elektrischer und thermischer Tests.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2002
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Schymanski, A.F.
Die epithelialen Tumoren der Speicheldrüsen unter besonderer Berücksichtigung des pleomorphen Adenoms der Parotis – Klinik und Therapie.
Universität Freiburg i. Br., 2002
Erstgutachter/Betreuer: Priv. Doz. Dr. med. Dr. med. dent. G. Lauer

Ullmann, K.
Kryochirurgische Untersuchungen zur Kieferknochendevitalisation (Entwicklung eines Kryoapplikators).
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2002
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Eckelt

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2003

Übersicht 2003

- Summe der I-Faktoren: 2.904
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 0.364
- Drittmittel: 197.4 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2003) (9)

Bioengineered Knochen-Production – Aktuelle Anwendungen des Tissue Engineering in der Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie.
Ewers, R.; Turhani, D.; Item, C.B.; Kapral, D.; Thurnher, D.; Cvikl, B.; Weissenböck, M.; Erovic, B.M.; Lauer, G.*
In: Zeitschrift für Zahnärztliche Implantologie 19, Seite 216–220

Analysis of complications in fractures of the mandibular angle a study with finite element computation and evaluation of data of 277 patients.
Feller, K.-U.*; Schneider, M.*; Hlawitschka, M.*; Pfeifer, G.; Lauer, G.*; Eckelt, U.*
In: J Cranio Maxill Surg 31, Seite 290–295

Vertical osteodistraction A metod for preimpantological regeneration of the alveolar ridge.
Haupt, E.*; Langowsky, K.*; Walter, M.;

Eckelt, U.*
In: Mal J Oral Maxillofac Surg 2,
Seite 25–29

Risikopatienten-Abschätzung, Kommunikation, Managment.
Koy, S.*; Eckelt, U.*
In: Zahnärzteblatt Sachsen 04, Seite 27–30

Influence of Donor Age and Culture Conditions on Tissue Engineering of Mucosa Autografts.
Lauer, G.*; Siegmund, C; Hübner, U.
In: Int J Oral Max Surg 32, Seite 305–312

Kraniosynostosen: Behandlung mit interdisziplinärem Konzept.
Nitsche, M.*; Pinzer, Th.; Roesner, D.; Eckelt, U.*
In: Ärzteblatt Sachsen 5, Seite 188–191

Das DiGeorge-Syndrom/velokardiofaziale Syndrom in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.
Pradel, W.*; Bartsch, O.; Müller, R.; Lauer, G.*; Eckelt, U.*
In: HNO 51, Seite 755–758

Distraction osteogenesis and tissue engineering – new options for enhancing the implant site.
Stricker, A.; Schramm, A.; Marukawa, E.; Lauer, G.*; Schmelzeisen, R.
In: Int J Periodontics Restorative Dent 23, Seite 297–302

Grundlagen und aktuelle Anwendungen des Tissue Engineering in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.
Turhani, D.; Item, C.B.M; Thurnher, D.; Kapral, D.; Cvikl, B.; Weissenböck, M.; Erovic, B.M.; Lauer, G.*
In: Stomatologie 100, Seite 65–69

Dissertationen (2003) (7)

Meißner, K.
Experimentelle Vergleichsuntersuchungen zur Narbenqualität nach Kryo- und Laserapplikation.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2003
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. L. Päßler

Göpel, K.
Qualitätssicherung von Panorama-Schichtaufnahmen in der zahnärztlichen Praxis.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2003
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. L. Päßler

Matthes, S.
Vergleichende Untersuchungen zur Effektivität von Hochleistungskryosonden im Experiment.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2003
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. L. Päßler

Koy, S.
Immunhistochemische Untersuchung der p53-Expression bei Leukoplakien der

Mundschleimhaut und ihre prognostische Bedeutung.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2003
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. U. Eckelt

Leonhardt, H.
Wirkung von Natriumselenit auf das postoperative chronische Lymphödem und inflammatorische Zytokine bei Patienten mit Mundboden- und Zungengrundkarzinomen der Stadien T3 und T4.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2003
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. U. Eckelt

Tenbieg, P.
Einfluss der Isolierungstechnik auf Wachstum und Differenzierung humaner Osteoblasten des Kiefers.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2003
Erstgutachter / Betreuer: PD Dr. med. Dr. med. dent. G. Lauer

Vees, A.
Postoperative Ernährungsmethoden bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2003
Erstgutachter / Betreuer: PD Dr. med. Dr. med. dent. G. Lauer

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2004

Übersicht 2004

- Summe der I-Faktoren: 2.464
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 1.365
- Drittmittel: 166.1 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2004) (5)

Early loss of teeth after treatment for childhood leukemia.
Herrmann, T.; Dorr, W.; Koy, S.*; Lesche, A.; Lehmann, D.
In: Strahlenther Onkol 180, Seite 371 – 374

Rapid maxillary expansion with palatal anchorage of the hyrax expansion screw-pilot study with case presentation.
Harzer, W.; Schneider, M.*; Gedrange, T.
In: J Orofac Orthop 65, Seite 419 – 424

Plastisch-rekonstruktive Behandlung mit frontoethmoidalen Meningoencephalozelen in der Dritten Welt.
Lauer, G.*; Pinzer, T.; Gollogly, J.
In: Journal DGPW 30

Loss of expression of ZAC/LOT1 in squamous cell carcinomas of head and neck.
Koy, S.*; Hauses, M.; Appelt, H.; Friedrich, K.; Schackert, H.K.; Eckelt, U.*
In: Head Neck-J Sci Spec 26, Seite 338 – 344

Präoperative Lagebestimmung des Canalis mandibulae vor sagittaler Ramusosteotomie des Unterkiefers.
Pilling, E.*; Schneider, M.*; Mai, R.*; Eckelt, U.*
In: Mund Kiefer Gesichtschir 8, Seite 18–23

Beiträge in Büchern (2004) (4)

Evaluation of periimplant bone resorption after alveolar ridge augmentation via distraction osteogenesis.
Koy, S.*; Rheinländer, J.*; Brüning, T.*; Eckelt, U.*
In: Mediterranean Dental Implant Congress 2004, Seite 33–36
Herausgeber: Bochlogyros, P.N.
Verlag: Medimond, Bologna, I (2004)

Erfolgsbewertung aus chirurgischer, chirurgisch-prothetischer und epithetischer Sicht. Rekonstruktion von Nasendefekten aus chirurgischer und epithetischer Sicht.
Pradel, W.*; Lauer, G.*; Eckelt, U.*
In: XV. Internationalen Symposium für Chirurgische Prothetik und Epithetik.
Herausgeber: Wieselmann-Penkner, K.
Verlag: Gesellschaft für Prothetik und chirurgische Epithetik, Universitätsklinik für ZMK, Graz, A (2004)

Modellierung von Schädelknochen anhand von CT-Daten.
Stelzer, R.; Kossler, A.; Funke, M.; Eckelt, U.*; Schneider, M.*
In: 2. Gemeinsames Kolloqium Konstruktionstechnik, Seite 129–139
Herausgeber: Stelzer, R.; Bröckel, K.; Engelmann, F.
Verlag: Saxoprint, Dresden (2004)

Virtuelle Segmentierung und Fragmentpositionierung zur Planung und Visualisierung von navigationsgestützten operativen Eingriffen.
Stelzer, R.; Kossler, A.; Funke, M.; Eckelt, U.*; Schneider, M.*
In: Augmented & Virtueal Reality in der Produktentstehung, Seite 83–88
Herausgeber: Gausemeier, J.; Gräfe, M.
Verlag: Heinz Nixdorf Institut, Paderborn (2004)

Dissertationen (2004) (4)

Alavi, A.
Experimentelle Untersuchungen zur Kryochirurgie an perfundierten Organen.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2004
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. Dr. med. L. Päßler

Brüning, T.
Erfolgsbewertung dentaler Implantate – Eine klinische Studie an 155 Patienten.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2004
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Christoph, T.
CommCat is 2000 (Imaging Sciences Int., Inc.; Roebling, NJ) im Vergleich u einem

Computertomographen TOMOSCAN SR 7000 (Philips Medical System, Eindhoven, NL) mit Hilfe der Thermolumineszenzdosimetrie.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2004
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Markwardt, J.
Rekonstruktion von Unterkieferdefekten mit Kontinuitätsdefekten des Unterkiefers.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2004
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. dent. B. Reitemeier

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2005

Übersicht 2005

- Summe der I-Faktoren: 6.701
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 2.686
- Drittmittel: 140.2 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2005) (17)

X-ray Microanalysis of Elements in the Masticatory Muscle after Paresis of the Right Masseter.
Gedrange, T.; Mai, R.*; Richter, G.; Wolf, P.; Lupp, A.; Harzer, W.
In: J Dent Res 84, Seite 1026 – 1030

Der Knochenabbau an Titanimplantaten in Abhängigkeit von Implantatsystem und klinischer Parameter, wie präoperativer Radiatio, Diabetes mellitus, Nikotinkonsum und Mundhygiene.
Brüning, T.*; Koy, S.*, Eckelt, U.*
In: Z Zahnärztl Impl 21, Seite 156 – 161

Kritische Betrachtung der Diagnostik, der Adaptation und der Umbauvorgänge von Knochenersatzstoffen.
Gedrange, T.; Bayerlein, T.; Fanghänel, J.; Landsberger, P.; Hoffmann, A.; Gerike, W.; Bienengräber, V.; Mai, R.*; Proff, P.
In: DZZ 60, Seite 4 – 6

Myosin heavy chain protein and gene expression in the masseter muscle of adult patients with distal or mesial malocclusion.
Gedrange, T.; Büttner, C.; Schneider, M.*; Oppitz, R.; Harzer, W.
In: J Appl Genet 46, Seite 227 – 236

An evaluation of resonance frequency analysis of the determination of the primary stability of orthodontic palatal implants. A study in human cadavers.
Gedrange, T.; Hietschold, V.; Mai, R.*; Wolf, P.; Nicklisch, M.; Harzer, W.
In: Clin Oral Implants Res 16, Seite 425 – 431

Functional and radiological results of open and closed treatment of intracapsular (diacapitualar) condylar fracutres of the mandible.
Hlawitschka, M.*; Loukota, R.; Eckelt, U.*

In: Int J Oral Maxillofac Surg 34, Seite 597–604

Der chronische Schmerzpatient.
Koy, S.*; Koy, J.; Eckelt, U.*I
In: SächZahnärztebl 9, Seite 26–29

Seltene Tumoren in der Mundhöhle – Langerhans-Zellhistiozytose bei einem ca. 50-jährigen Patienten.
Krause-Thieme, U.*
In: Zahnärzteblatt Sachsen 11, Seite 30

Subclassification of fractures of the condylar process of the mandible.
Loukota, R.; Eckelt, U.*; De Bont, J.; Rasse, M.
In: Br J Oral Maxillofac Surg 43, Seite 72–73

Histologische Untersuchungen zum Einheilverfahren eines neuen Kalziumphosphat-Kollagen-Zementes.
Mai, R.*; Reinstorf, A.; Pilling, E.*; Stadlinger, B.*; Hlawitschka, M.*; Jung, R.; Gelinsky, M.; Schneider, M.*; Pompe, W.; Proff, P.; Bayerlein, T.; Gedrange, T.; Eckelt, U.*
In: DZZ 60, Seite 41–45

Frei modellierbare Hydroxylapatit-Kollagen-Komposite zur Sanierung ossärer Defekte.
Mai, R.*; Reinsdorf, A.; Pilling, E.*; Lauer, G.*; Gelinsky, M.; Eckelt, U.*
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 9, Seite 12–17

Influence of harvesting technique and donor site location on in vitro growth of osteoblastlike cells from facial bone.
Pradel, W.*; Tenbieg, P.; Lauer, G.*
In: Int J Oral Maxillofac Implants 20, Seite 860–866

Kieferchirurgische Therapie beim obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom.
Pradel, W.*; Schneider, M.*; Lauer, G.*; Eckelt, U.*
In: Ärzteblatt Sachsen 11, Seite 535–537

Severe temporomandibular dysfunction and joint destruction after intra-articular injection of triamcinolone.
Schindler, C.; Päßler, L.*; Eckelt, U.*; Kirch, W.
In: J Oral Pathol Med 34, Seite 184–186

Lag Screw osteosynthesis of fractures of the mandibular condyle: Potential benefit of preoperative planning using multiplanar CT reconstruction.
Schneider, A.*; Schulze, J.; Eckelt, U.*; Laniado, M.
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2, Seite 142–147

Grundlagen und Anforderungen an die dreidimensionale präoperative Diagnostik.
Schneider, M.*; Eckelt, U.*
In: Implantologie J 1, Seite 40–44

Comparison of the predicted surgical results following virtual planning with those actu-

ally achieved following bimaxillary operation of dysgnathia.
Schneider, M.* ; Tzscharnke, O.*;
Pilling, E.*; Lauer, G.* ; Eckelt, U.*
In: J Cranio-Maxillofac Surg 33, Seite 8 – 12

Beiträge in Büchern (2005) (1)

Virtuelle Segmentierung und Fragmentpostionierung zur Planung navigationsgestützteter operativer Eingriffe in der rekonstruktiven Chirurgie.
Stelzer, R. ; Koßler, A. ; Funke, M.;
Eckelt, U.*; Schneider, M.*
In: 23rd CADFEM Users' Meeting 2005. (www.usersmeeting.de Aufl.) Seite 2.7.9
Herausgeber: Müller, G.; Scheurer, G.
Verlag: CADFEM GmbH, Grafing b. München (2005)

Dissertationen (2005) (3)

Hintze, A.
Vergleichende Untersuchungen zur Wirksamkeit von Ultracain D-S und Ultracain 2%-Suprarenin bei Terminalanästhesie. Eine randomisierte Doppelblindstudie.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2005
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Koy, S.
Loss of expression of ZAC / LOT1 in squamous cell carcinomas of head and neck.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2005
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Lenk, K.
Lokalisationsdiagnostik von Fremdkörpern in der Kieferhöhle mit dem Orthophos®Plus ceph (Sirona).
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2005
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Patente (angemeldet) (2005) (1)

Implantat zur Überbrückung von Kontinuitätsdefekten des Unterkiefers.
Markwardt, J.*; Modler, N.; Hufenbach, W.;
Reitemeier, B.; Eckelt, U.*
Angemeldet am: 26.08.2005

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2006

Übersicht 2006

- Summe der I-Faktoren: 9.653
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 9.346
- Drittmittel: 137.3 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2006) (24)

Commentary regarding the publikation „Fractures of the mandibular condyle – a review of 466 cases.
Eckelt, U.*
In: J Craniomaxillofac Surg 34, Seite 433– 434

Open versus closed treatment of fractures of the mandibular condylar process – a prospective randomized multi-centre study.
Eckelt, U.*; Schneider, M.*, Erasmus, F.; Gerlach, K.L.; Kuhlisch, E.; Loukota, R.; Rasse, M.; Schubert, J.; Terheyden, H.
In: J Craniomaxillofac Surg 34, Seite 306–314

Change of mRNA amount of myosin heavy chain in masseter muscle after orthognathic surgery of patients with malocclusion.
Gedrange, T.; Buttner, C.; Schneider, M.*; Lauer, G.*; Mai, R.*; Oppitz, R.; Harzer, W.
In: J Craniomaxillofac Surg 34 , Seite 110–115

Direct bone placement of the hyrax fixation screw for surgically assisted rapid palatal expansion (SARPE).
Harzer, W.; Schneider, M.*; Gedrange, T.; Tausche, E.
In: J Oral Maxillofac Surg 64, Seite 1313–1317

Comparative Investigations on the efficacy of articaine 4 % (epinephrine 1:200,000) and articaine 2 % (epinephrine 1:200,000) in local infiltration anaesthesia in dentistry – a randomised double-blind study.
Hintze, A.*; Päßler, L.*
In: Clin Oral Investig 10, Seite 145–150

Neue Aspekte der retrograden Wurzelfüllung.
Koy, S.*, Pinkert, R.*, Schade, H., Gäbler, S.*, Eckelt, U.*
In: SächsZahnärzteblatt 5, Seite 15–16

Der chronische Schmerzpatient.
Koy, S.*; Koy, J.; Eckelt, U.*
In: Zahnärzteblatt Thüringen 10, Seite 23–28

Efficacy of computer-assited surgery in secondary orbital reconstruction.
Lauer, G.*; Pradel, W.*; Schneider, M.*; Eckelt, U.*
In: J Craniomaxillofac Surg 34, Seite 299–305

Sekundäre Mittelgesichtsrekonstruktion mittels verschiedener Operationsverfahren

unter Nutzung der computergestützten Chirurgie.
Lauer, G.*; Pradel, W.*; Schneider, M.*; Eckelt, U.*
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 10, Seite 325 – 329

Transorale operative Therapie von Kiefergelenkfrakturen mit einer 3D-Platte.
Lauer, G.*; Pradel, W.*; Schneider, M.*; Eckelt, U.*
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 10, Seite 335 – 340

Mundschutz kann Zahnverletzungen verhindern.
Lauer, G.*; Pradel, W.*
In: ZahnarztlMitt 96, Seite 1138 – 1140

Influence of Cyclosporin. A on human gingival keratinocytes in vitro.
Lauer, G.*; Mai, R.*; Pradel, W.*; Proff, P.; Gedrange, T.; Beyer, J.
In: J Craniomaxillofac Surg 34, Seite 116 – 122

Ectopic bone formation in nude rats using human osteoblasts seeded poly(3)hydroxybutyrate embroidery and hydroxyapatite-collagen tapes constructs.
Mai, R.*; Hagedorn, M.G.*; Gelinsky, M.; Werner, C.; Turhani, D.; Spath, H.; Gedrange, T.; Lauer, G.*
In: J Craniomaxillofac Surg 34, Seite 101 – 109

Minimally invasive fracture treatment with cannulated lag screws in intracapsular fractures of the condyle.
Pilling, E.*; Schneider, M.*; Mai, R.*; Loukota, R.A.; Eckelt, U.*
In: J Oral Maxillofac Surg 64, Seite 868 – 872

A complex therapy for treatment of frontoethmoidal meningoencephalocele in a developing third world country: neurosurgical aspects.
Pinzer, T.; Lauer, G.*; Gollogly, J.; Schackert, G.
In: J Neurosurg 104, Seite 326 – 331

Bone Regeneration after Enucleation of Mandibular Cysts Comparing Autogenous Grafts from Tissue Engineered Bone and Iliac Bone.
Pradel, W.*; Eckelt, U.*; Lauer, G.*
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 3, Seite 285 – 290

O-phosho-L-serine modified calcium phosphate cements-material properties, in vitro and in vivo investigations.
Reinstorf, A.; Hempel, U.; Olgemöller, F.; Domaschke, H.; Schneiders, W.; Mai, R.*; Stadlinger, B.*; Rösen-Wolff, A.; Rammelt, S.; Gelinsky, M.; Pompe, W.
In: Materialwiss Werkst 37, Seite 491 – 503

Clinical application of tissue-engineered transplants. Part I: mucosa.
Sauerbier, S.; Gutwald, R.; Wiedmann-Al-

Ahmad, M.; Lauer, G.*; Schmelzeisen, R.
In: Clin Oral Implants Res 17, Seite 625–632

Grundlagen und Anforderungen an die dreidimensionale praeoperative Diagnostik.
Schneider, M.*; Eckelt, U.*
In: Implantologie Journal 1, Seite 40–43

Gaumennahterweiterung mittels implantatverankertem Distraktor bei Patienten mit einem offenen Biss.
Tausche, E.; Harzer, W.; Schneider, M.*
In: DZZ 61, Seite 197–200

Gaumennahterweiterung mit implantatverankerten Distraktor.
Tausche, E.; Harzer, W.; Schneider, M.*
In: Zahnärtzl Mitteilungen 95, Seite 62–63

Diagnostik der periapikalen Läsionen.
Weiland, B.*; Eckelt, U.*
In: Dtsch Zahnarztl Z 61, Seite 68–72

Particle size of hydroxyapatite granules calcified from red algae affects the osteogenic potential of human mesenchymal stem cells in vitro.
Weissenboeck, M.; Stein, E.; Undt, G.; Ewers, R.; Lauer, G.*; Turhani, D.
In: Cells Tissues Organs 182, Seite 79–88

Bücher (2006) (1)

Die operative Behandlung von Gelenkfortsatzfrakturen des Unterkiefers: Ein funktioneller, axiographischer und radiologischer Vergleich verschiedener Zugangswege.
Schneider, M.*
Verlag: Internet GmbH, Berlin

Beiträge in Büchern (2006) (2)

Entwicklungsstörungen im Kopfbereich, Dysgnathien.
Eckelt, U.*
In: Einführung in die Zahnmedizin.
Seite 92–97
Herausgeber: Reitemeier, B.; Schwenzer, N.; Ehrenfeld, M.
Verlag: Georg Thieme Verlag, Stuttgart (2006)

Einführung in die Zahnmedizin.
Eckelt, U.*
In: Grundlagen der zahnärztlich-chirurgischen Diagnostik und Therapie.
Seite 191–194
Herausgeber: Reitemeier, B.; Schwenzer, N.; Ehrenfeld, M.
Verlag: Georg Thieme Verlag, Stuttgart (2006)

Dissertationen (2006) (6)

Endler, S.
Qualitätssicherung von Zahnfilmaufnahmen in der zahnärztlichen Praxis.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2006
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Dr. med. Koy, S.
Loss of expression of ZAC/LOT1 in squamous cell carcinomas of head and neck.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2006
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Letsch, S.
Untersuchungen zur Proliferation und Differenzierung humaner Kieferosteoblasten in vitro.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2006
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. G. Lauer

Schade, H.
Prüfung der Randständigkeit von Wurzelfüllmaterialien unter operativen Bedingungen durch in-vitro-Untersuchungen.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2006
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Dr. med. Schneider, M.
Die operative Behandlung von Gelenkfortsatzfrakturen des Unterkiefers ein funktioneller, axiographischer und radiologischer Vergleich verschiedener Zugangswege.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2006
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Tzscharnke, O.
Eine prospektive Analyse nach bignathen Dysgnathieoperationen.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2006
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Patente (erteilt) (2006) (2)

Platte zur Überbrückung von Kontinuitätsdefekten des Unterkiefers.
Pfeifer, G.; Markwardt, J.*; Reitemeier, B.
Angemeldet am: 10.8.2001
Erteilt am: 6.10.2006

Osteosynthetisches Befestigungssystem.
Pilling, E.
Angemeldet am: 03.04.2001
Erteilt am: 30.11.2006

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2007

Übersicht 2007

- Summe der I-Faktoren (ungewichtet): 18.626
- Summe der I-Faktoren: 15.364
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 5.951
- Drittmittel: 68.3 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2007) (27)

The application of Sonic Weld Osteosynthesis techniques in Craniofacial Surgery.
Eckelt, U.*; Mai, R.*; Pilling, E.*; Müller, A.*; Pinzer, T.; Roesner, D., Stadlinger, B.*
In: J Maxillofacial Oral Surg 6, Seite 22–25

Beschleunigte Osseointegration durch Implantatbeschichtungen mit Bestandteilen der extrazellulären Matrix.
Eckelt, U.*; Pilling, E.*; Mai, R.*; Huhle, M.*; Bierbaum, S.; Bernhardt, R.; Scharnweber, D.; Kuhlisch, E.; Hempel, U.; Stadlinger, B.*
In: Zahnärztl Impl 23, Seite 101–110

Ultrasound aided pin fixation of biodegradable osteosynthetic materials in cranioplasty for infants with craniosynostosis.
Eckelt, U.*; Nitsche, M.*; Müller, A.*; Pilling, E.; Pinzer, T.; Roesner, D.
In: J Craniomaxillofac Surg 35, Seite 218–221

Badania regeneracji kosci przy implantowanych minisrubach orthodontycznych.
Gedrange, T.; Mai, R.*; Weingärtner, J.; Koczorowski, R.; Fanghängel, J.; Proff, P.
In: Fental Forum 35, Seite 13–17

Untersuchung der Regeneration von Knochen nach Implantation und Verbindung mit kieferorthopädischen Minischrauben.
Gedrange, T.; Mai, R.*; Weingärtner, J.; Koczorowski, R.; Fanghänel, J.; Proff, P.
In: Fental Forum 35, Seite 7–13

Analysis of the base excision repair genes MTH1, OGG1 and MUTYH in patients with squamous oral carcinomas.
Görgens, H.; Müller, A.; Krüger, S.; Kuhlisch, E.; König, I.R.; Ziegler, A.; Schackert, H.K.; Eckelt, U.*
In: Oral Oncol 43, Seite 791–795

Myosin heavy chain mRNA isoforms in masseter muscle before and after orthognathic surgery.
Harzer, W.; Worm, M.; Gedrange, T.; Schneider, M.*; Wolf, P.
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 104, Seite 486–490

Klinische, axiographische und akustische Untersuchungen an Patienten mit Kiefergelenkknacken.
Herold, A.*; Päßler, L.*
In: Quintessenz 58, Seite 859–866

Notfallmedizin in der Zahnarztpraxis – Neue Richtlinien in der kardiopulmonalen Reanimation.
Lauer, G.*; Mai, R.*; Leonhardt, H.*; Päßler, L.*
In: Zahnärzteblatt 18, Seite 23–25

Plate osteosynthesis of the mandibular condyle.
Lauer, G.*; Haim, D.*; Proff, P.; Richter, G.; Pradel, W.*; Fanghänel, J.; Pilling, E.*; Gedrange, T.; Mai, R.*
In: Ann Anat 189, Seite 412–417

A new 3-dimensional plate for transoral endoscopic-assisted osteosynthesis of condylar neck fractures.
Lauer, G.*; Pradel, W.*; Schneider, M.*; Eckelt, U.*
In: J Oral Maxillofac Surg 65, Seite 964–971

Bone welding – a histological evaluation in the jaw.
Mai, R.*; Lauer, G.*; Pilling, E.; Jung, R.; Leonhardt, H.*; Proff, P.; Stadlinger, B.*; Pradel, W.*; Eckelt, U.*; Fanghänel, J.; Gedrange, T.
In: Ann Anat 189, Seite 350–355

Exsudativ proliferative Synovialitis des Kiefergelenkes.
Markwardt, J.*; Klemm, E.; Aust, D.; Lauer, G.*
In: Laryngorhinootologie 86, Seite 728–731

Analysis of complications after reconstruction of bone defects involving complete mandibular resection using finite element modelling.
Markwardt, J.*; Pfeifer, G.; Eckelt, U.*; Reitemeier, B.
In: Onkologie 30, Seite 121–126

Exploration of tumor suppressors p16INK4a and p14ARF in oral leukoplakias.
Nitsche, M.*; Koy, S.*; Mörz, M.; Koch, R.; Eckelt, U.*
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 11, Seite 317–326

Röntgentomografische Untersuchungen des rekonstruierten Mittelohres am Felsenbeinpräparat.
Offergeld, C.; Pilling, E.*; Lazurashvill, N.; Beleites, T.; Kromeier, J.; Laszig, R.; Zahnert, T.
In: Larynogorhino Otol 86, Seite 501–506

Diagnostische Fallstricke in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.Verfärbungen, Auftreibungen und Ulzerationen.
Päßler, L.*
In: Klinikarzt 36, Seite 509–515

An experimental in vivo analysis of the resorption to ultrasound activated pins (Sonic weld) and standard biodegradable screws (ResorbX) in sheep.
Pilling, E.*; Mai, R.*; Theissig, F.; Stadlinger, B.*; Loukota, R.; Eckelt, U.*
In: Br J Oral Maxillofac Surg 45, Seite 447–450

An experimental study of the biomechanical stability of ultrasound-activated pinned (SonicWeld Rx+Resorb-X) and screwed fixed (Resorb-X) resorbable materials for osteosynthesis in the treatment of simulated craniosynostosis in sheep.
Pilling, E.*; Meissner, H.; Jung, R.; Koch, R.; Loukota, R.; Mai, R.*; Reitemeier, B.; Richter, G.; Stadlinger, B.*; Stelnicki, E.; Eckelt, U.*
In: Br J Oral Maxillofac Surg 45, Seite 451–456

Beschleunigte Osseointegration durch Implantatbeschichtungen mit Bestandteilen der extrazellulären Matrix.
Pilling, E.*; Mai, R.*; Huhe, M.*; Bierbaum, S.; Bernhardt, R.; Scharnweber, D.; Kuhlisch, E.; Hempel, U.; Stadlinger, B.*
In: Z Zahnärztl Impl 23, Seite 101–110

Regional changes in the masseter muscle of rats after reduction of blood supply.
Proff, P.; Weingärtner, J.; Fanghänel, J.; Gredes, M.; Mai, R.*; Gedrange, T.
In: Ann Anat 189, Seite 59–64

Resorbable poly(d,l)lactide plates and screws for osteosynthesis of condylar neck fractures in sheep.
Rasse, M.; Moser, D.; Zahl, C.; Gerlach, K.L.; Eckelt, U.*; Loukota, R.
In: Br J Oral Maxillofac Surg 45, Seite 35–40

A comparison of MRI, radiographic and clinical findings of the position of the TMJ articular disc following open treatment of condylar neck fractures.
Schneider, A.*; Zahnert, D.; Klengel, S.; Loukota, R.; Eckelt, U.*
In: Br J Oral Maxillofac Surg 45, Seite 534–537

Surgical treatment of fractures of the mandibular condyle: a comparison of long-term results following different approaches – functional, axiographical, and radiological findings.
Schneider, M.*; Lauer, G.*; Eckelt, U.*
In: J Craniomaxillofac Surg 35, Seite 151–160

Evaluation of osseointegration of dental implants coated with collagen, chondroitin sulphate and BMP-4: an animal study.
Stadlinger, B.*; Pilling, E.*; Huhle, M.*; Mai, R.*; Bierbaum, S.; Schwarnweber, D.; Kuhlisch, E.; Loukota, R.; Eckelt, U.*
In: Int J Oral Maxillofac Surg 3

Influence of extracellular matrix coatings on implant stability and osseointegration: an animal study.
Stadlinger, B.*; Pilling, E.*; Huhle, M.*; Mai, R.*; Bierbaum, S.; Bernhardt, R.; Scharnweber, D.; Kuhlisch, E.; Hempel, U.; Eckelt, U.*
In: J Biomed Mater Res B 83, Seite 222– 231

Effect of biological implant surface coatings on bone formation, applying collagen,

proteoglycans, glycosaminoglycans and growth factors.
Stadlinger, B.*; Pilling, E.*; Mai, R.*; Bierbaum, S.; Berhardt, R.; Scharnweber, D.; Eckelt, U.*
In: J Mater Sci Mater Med

Beiträge in Büchern (2007) (1)

Surgical Managment of Manidbular, Condylar Neck and Atrophic Mandible Fractures.
Gerlach, K.L.; Erle, A.; Eckelt, U.*; Loukota, R.; Luhr, H.G.
In: Maxillofacial Surgery. (2. Aufl.) Seite 62 – 102
Herausgeber: Booth, P.W.; Schendel, S.A.; Hausamen, J.A.
Verlag: Churchill Livingstone Elsevier, St. Louis, USA (2007)

Dissertationen (2007) (13)

Hagedorn, G.M.
Polymorphismusfrequenz ausgewählter Gene des Fremdstoffwechsels als möglicher Risikoindikator orofazialer Karzinome.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Herold, A.
Klinische, axiographische und akustische Untersuchungen bei Patienten mit Kiefergelenkknacken zur Bestimmung der Ursache der Geräuschbildung.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Liebscher, U.
Strahlenbelastung bei verschiedenen Schicht-Bewegungsformen des Tomographiegerätes „Commcat".
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Mann, R.
In vivo-Untersuchungen zum Einwachsverhalten von Biozement D-Modifikationen an Knochendefekten eine tierexperimentelle Studie am Minischwein.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Dr. med. Pradel, W.
Bone Regeneration after Enucleation of Mandibular Cysts: Comparing Autogenous Grafts from Tissue Engineered Bone and Iliac Bone.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Schmidt, M.
Angiologische und neurologische Untersuchung im Rahmen von Arteria-Radialis-Hautlappen-Transplantationen in der Mund-,

Kiefer- und Gesichtschirurgie.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Dr. med. Schneider, A.
Lag Screw Osteosynthesis of Fractures of the mandibular Condyle.Potentional Benefit of Preoperative Planning Using Multiplanar CT Reconstruction.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Schreiber, J.
Epidemiologie des Mundschleimhautkarzinoms und prognoserelevante Faktoren eine Auswertung des klinischen Krebsregisters des Tumorzentrums Dresden e.V. und klinikspezifische Daten.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Schubert, M.
Pleomorphes Adenom: Therapeutisches Vorgehen – Rezidive.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. Dr. med. G. Lauer

Dr. med. univ. Stadlinger, B.M.
Influence of Extracellular Matrix Coatings on Implant Stability and Osseointegration: An Animal Study.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Weber, A.
Botulinumtoxin Typ A – In der Behandlung funktioneller Störungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. L. Päßler

Zeides, R.
Ernährungsstrategien nach Primäroperationen bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. Dr. med. G. Lauer

Zibell, N.
Langzeiterfahrung nach Transplantation von autolog, kultiviertem Gingivaepithel bei Vestibulumplastik.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2007
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. Dr. med. G. Lauer

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2008

Übersicht 2008

- Summe der I-Faktoren (ungewichtet): 31.459
- Summe der I-Faktoren: 19.739
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 4.425
- Drittmittel: 123.4 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2008) (36)

Soft tissue integration in the neck area of titanium implants – an animal trial.
Allegrini, S.; Allegrini, M.R.F.; Yoshimoto, M.; Konig, B.; Mai, R.*; Fanghanel, J.; Gedrange, T.
In: J Physiol Pharmacol 59, Seite 117–132

Treatment concepts of condylar process fractures (Konceptet e trajtimit te Frakturave te Pocesusit kondilar).
Eckelt, U.*
In: J Aplonia 20, Seite 139–148

Study About the Functional Rehabilitation of Patients with Oropharyngeal Carcinomas After Treatment by Microsurgical Radial Flap Versus myocutaneous Pectoralis Island Flap.
Efremova, A.*; Knape, U.*; Markwardt, J.*; Eckelt, U.*
In: Dent Med Probl 45, Seite 237–240

Finite element representation of bone substitute remodelling in the jaw bone.
Gedrange, T.; Mai, R.*; Weingärtner, J.; Hietschold, V.; Bourauel, C.; Pradel, W.*; Lauer, G.*; Proff, P.
In: Biomed Tech , Seite 220–223

Frontoethmoidal meningoencephalocoele repair in Cambodia: outcomes and cost comparisons.
Gollogly, J.; Oucheng, N.; Lauer, G.*; Pinzer, T.; Lauwers, F.; Roux, F.E.; Singleton, W.; Douglas, S.
In: Trop Doct 38, Seite 167–170

Evaluation of shape and size changes of bone and remodelled bone substitute after different fixation methods.
Gedrange, T.; Mai, R.*; Mack, F.; Zietek, M.; Borsos, G.; Vegh, A.; Spassov, A.; Gredes, T.
In: J Physiol Pharmacol 59, Seite 95–103

Berechnung und experimentelle Prüfung einer Implantatstruktur in Faserverbundbauweise für die Überbrückung von Kontinuitätsdefekten des Unterkiefers.
Hufenbach, W.; Gottwald, R.; Markwardt, J.*; Eckelt, U.*; Modler, N.; Reitemeier, B.;
In: Biomed Tech 53, Seite 306–313

Microsatellite instability and loss of heterozygosity in squamous cell carcinoma of the head and neck.
Koy, S.*; Plaschke, J.; Luksch, H.; Friedrich, K.; Kuhlisch, E.; Eckelt, U.*; Martinez, R.
In: Head Neck 30, Seite 1105–1113

Nichtanlage bleibender Zähne – Diagnostik und Therapieempfehlungen.
Harzer, W.; Eckelt, U.*; Walter, M.
In: Zahnmed up2date 5, Seite 451–478

Frakturen des kindlichen Gesichtsschädels.
Lauer, G.*
In: Mund Kiefer Gesichtschirurgie 1, Seite 219–220

Laudatio Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Uwe Eckelt zum 65. Geburtstag.
Lauer, G.*
In: Zahnärzteblatt Sachsen 11, Seite 31

Frakturen des kindlichen Gesichtsschädels.
Lauer, G.*
In: MKG Chirurg 1, Seite 219–220

Mikrovaskulärer Gewebetransfer nach ablativer Chirurgie in der Gynäkologie.
Lauer, G.*; Petzold, A.; Distler, W.
In: Der Gynäkologe 41, Seite 987–993

The transcaruncular-transnasal suture: a simple technique for medial canthopexy.
Lauer, G.*; Pinzer, T.
In: Plast Reconstr Surg 122, Seite 140e–141e

Transcaruncular-transnasal suture: a modification of medial canthopexy.
Lauer, G.*; Pinzer, T.
In: J Oral Maxillofac Surg 66, Seite 2178–2184

The free Deep Inferior Epigastric Perforator Flap for the repair of tumour related defects in the head and neck area.
Leonhardt, H.*; Mai, R.*; Pradel, W.*; Markwardt, J.*; Pinzer, T.; Spassov, A.; Lauer, G.*
In: Journal of Physiology and Pharmacology 59, Seite 59–67

INION compared with titanium osteosynthesis: a prospective investigation of the treatment of mandibular fractures.
Leonhardt, H.*; Demmrich, A.; Müller, A.*; Mai, R.*; Loukota, R.; Eckelt, U.*
In: Br J Oral Maxillofac Surg 46, Seite 631–634

Adaptation of Myosin heavy chain MRNA Expression after Implantation of Poly(3)Hydroxybutyrate scaffolds in rat M. latissimus dorsi.
Mack, H.B.; Mai, R.*; Lauer, G.*; Mack, F.; Gedrange, T.; Franke, R.; Gredes, T.
In: J Physiol Pharmacol 59, Seite 95–103

Immunohistochemical Comparison of Markers for Wound Healing on Plastic-Embedded and Frozen Mucosal Tissue.
Mai, R.*; Gedrange, T.; Leonhardt, H.*; Sievers, N.; Lauer, G.*
In: Cells Tissues Organs 28

O-phospho-l-serine: a modulator of bone healing in calcium-phosphate cements.
Mai, R.*; Lux, R.; Proff, P.; Lauer, G.*;

Pradel, W.*; Leonhardt, H.*; Reinstorf, A.; Gelinsky, M.; Jung, R.; Eckelt, U.*; Gedrange, T.; Stadlinger, B.*
In: Biomed Tech 53, Seite 229–233

Histologic study of incorporation and resorption of a bone cement-collagen composite: an in vivo study in the minipig.
Mai, R.*; Reinstorf, A.; Pilling, E.; Hlawitschka, M.; Jung, R.; Gelinksy, M.; Schneider, M.*; Loukota, R.; Pompe, W.; Eckelt, U.*; Stadlinger, B.*
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 105, Seite 9–14

MGF- and myostatin-mRNA regulation in masseter muscle after orthognathic surgery.
Maricic, N.; Stieler, E.; Gedrange, T.; Schneider, M.*; Tausche, E.; Harzer, W.
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 105, Seite 9–14

Experimental investigations for mechanical joint strength following ultrasonically welded pin osteosynthesis.
Meissner, H.; Pilling, E.; Richter, G.; Koch, R.; Eckelt, U.*; Reitemeier, B.
In: J Mater Sci Mater Med 19, Seite 2255–2259

On Telecanthus and Hypertelorism in Fronto-ethmoidal Meningoencephaloceles and on the Surgical Correction of these Conditions in the Third World - Part I. An Orbital Anthropomorphometric Evaluation of the Khmer Subpopulation of Cambodia.
Pinzer, T.; Gollogly, J.; Krishnan, K.G.; Schackert, G.; Lauer, G.*
In: J Craniofac Surg 19, Seite 137–147

On Telecanthus and Hypertelorism in Fronto-ethmoidal Meningoencephaloceles and on the Surgical Correction of these Conditions in the Third World - Part II. A Novel Surgical Approach in the Treatment of Telecanthus.
Pinzer, T.; Gollogly, J.; Krishnan, K.G.; Schackert, G.; Lauer, G.*
In: J Craniofac Surg 19, Seite 148–155

Klinische Erfahrungen mit im Tissue Engineering hergestelltem Knochen zur Kieferspaltosteoplastik bei Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.
Pradel, W.*; Lauer, G.*
In: Reg Med 1, Seite 8–11

The biomaterial influences the ossification after sinus floor elevation using tissue-engineered bone grafts.
Pradel, W.*; Mai, R.*; Hagedorn, G.M.*; Lauer, G.*; Allegrini, S.
In: Biomed Tech 53, Seite 224–228

Spontaneous tooth eurption after alveolar cleft osteoplasty using tissue-engineered bone: a case report.
Pradel, W.*; Tausche, E.; Gollogly, J.; Lauer, G.*
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 105, Seite 440–444

Kieferspaltosteoplastik unter Verwendung von im Tissue Engineering hergestelltem Knochen.
Pradel, W.*; Tausche, E.; Lauer, G.*
In: J DGPW 37, Seite 32–35

Cell passage and composition of culture medium effects proliferation and differentiation of human osteoblast-like cells from facial bone.
Pradel, W.*; Mai, R.*; Gedrange, T.; Lauer, G.*
In: J Physiol Pharmacol 59, Seite 47–58

Mechanical loading of orthodontic miniscrews – significance and problems: an experimental study.
Reicheneder, C.; Rottner, K.; Bokan, I.; Mai, R.*; Lauer, G.*; Richter, G.; Gedrange, T.; Proff, P.
In: Biomed Tech 53, Seite 242–245

Reduction of diacapitular fractures of the mandibular condyle using a special repositioning pin.
Schneider, M.*; Lukota, R.; Eckelt, U.*
In: Br Brit J Oral Max Surg

Cryopreserved tissue engineered mucosa.
Spoerl, G.; Mai, R.*; Klingner, E.; Gedrange, T.; Lauer, G.*
In: Folia Histochem Cyto 46, Seite 541–544

Open reduction and internal fixation versus closed treatment and mandibulomaxillary fixation of fractures of the mandibular condylar process: a randomized, prospective, multicenter study with special evaluation of fracture level.
Schneider, M.*; Erasmus, F.; Gerlach, K.L.; Kuhlisch, E.; Loukota, R.A.; Rasse, M.; Schubert, J.; Terheyden, H.; Eckelt, U.*
In: J Oral Maxillofac Surg 66, Seite 2537–2544

Suitability of differently designed matrix-based implant surface coatings: an animal study on bone formation.
Stadlinger, B.*; Pilling, E.; Huhle, M.; Khavkin, E.; Bierbaum, S.; Schwarnweber, D.; Kuhlisch, E.; Eckelt, U.*; Mai, R.*
In: J Biomed Mater Res B Appl Biomater 87, Seite 516–524

Expansion maxillaire rapide par appui osseux avec une vis Hyrax implanto-portée: le Dresden Distractor (DD) ou Disjoncteur de Dresde.
Tausche, E.; Hansen, L.; Schneider, M.*; Harzer, W.
In: Orthod Fr 79, Seite 127–135

Dissertationen (2008) (4)

Dr. med. Khavkin, E.
Biologische Akzeptanz und Charakterisierung der Osseointegration biologischer Materialien im Kieferknochen des Minischweins – in der Anwendung als Oberflächenbestandteil von Implantaten.

Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2008
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Dr. med. Nitsche, M.
Die Wertigkeit der Zellzyklusinhibitoren p16INK4a und p14ARF als Indikatoren des Entartungsrisikos von Mundschleimhautleukoplakien.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2008
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Dr. med. dent. Nitsche, S.
Die immunhistochemische Expressionsanalyse von pRb und P16INK4a und ihre Prognoserelevanz bei oralen Plattenepithelkarzinomen.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2008
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Dr. med. dent.Völkel, C.
Immunhistochemischer Vergleich von Paraffin- und Methylmethacrylatschnitten an Knochenbiopsien anhand von Differenzierungsmarkern.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2008
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. Dr. G. Lauer

Patente (angemeldet) (2008) (1)

Murines Femurknochen-Defektmodell zur Evaluierung experimenteller Ansätze zur lokalen Knochenregeneration.
Hagedorn, G.M.
Angemeldet am: 1.1.2008

PUBLIKATIONEN UND DRITTMITTEL 2009

Übersicht 2009

- Summe der I-Faktoren (ungewichtet): 27.551
- Summe der I-Faktoren: 15.139
- Impact-Faktor pro MA lt. Stellenplan: 3.831
- Drittmittel: 102.7 T€

Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften (2009) (13)

Increased bone formation around coated implants.
Stadlinger B.*; Bierbaum S., Grimmer S., Schulz M.C.*; Kuhlisch E.; Schwarnweber D.; Eckelt U.*; Mai R.*
In: J Clin Periodontol 36, Seite 698–704

Regenerative Medizin in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „Hypes and Hopes".
Lauer, G.*
In: Dtsch Zahnärztl Z 64, Seite 209–210

Resorbable triangular plate for osteosynthesis of fractures of the condylar neck.
Lauer, G.*; Pradel, W.*; Leonhardt, H.*;

Loukota, R.; Eckelt, U.*
In: Br J Oral Maxillofac Surg 2

Epidermolysis bullosa.
Lauer, G.*; Müller, A.*
In: ZM 99, Seite 48–56

Prefabricated bony radial forearm flap for secondary mandible reconstruction after radiochemotherapy.
Leonhardt H.*; Pradel W.*; Mai R.*; Markwardt J.*; Lauer G.*
In: Head Neck 31, Seite 1579–1587

Immunohistochemical comparison of markers for wound healing on plastic-embedded and frozen mucosal tissue.
Mai, R.*; Gedrange, T.; Leonhardt, H.*; Sievers, N.; Lauer, G.*
In: Cells Tissues Organs 190, Seite 34–41

Comparative evaluation of ten different condylar base fracture osteosynthesis techniques.
Pilling E.; Eckelt U.*; Loukota R.; Schneider K.; Stadlinger B.*
In: Br J Oral Maxillofac Surg. 2009 Oct 22

Mandibular Traction – An alternative treatment in infants with Pierre Robin Sequence.
Pradel W.*; Lauer G.*; Dinger J; Eckelt U.*
In: J Oral Maxillofac Surg 67, Seite 2232–2237

One-Stage palate repair improves speech outcome and early maxillary growth in patients with cleft lip and palate.
Pradel W.*; Senf D.; Mai R.*; Ludicke G., Eckelt U.*; Lauer G.*
In: J Physiol Pharmacol 2009, 60, Seite 37–41

Reduction of diacapitular fractures of the mandibular condyle using a special repositioning pin.
Schneider, M.*; Loukota, R.; Eckelt, U.*
In: Br J Oral Maxillofac Surg 47, Seite 558–559

Bone block fixation by ultrasound activated resorbable pin osteosynthesis: a biomechanical in vitro analy.
Schneider, M.*; Loukota, R.; Reitemeier, B.; Meissner, H.; Stadlinger, B.*; Eckelt, U.*; Richter, G.
In: Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 30

Surface-conditioned dental implants: an animal study on bone formation.
Stadlinger B.*; Lode A.T.; Eckelt U.*; Range U.; Schlottig F.; Hefti T.; Mai R.*
In: J Clin Periodontol 2009, 36, Seite 882–891

Increased bone formation around coated implants.
Stadlinger, B.*; Bierbaum, S.; Grimmer, S.; Schulz, M.C.*; Kuhlisch, E.; Scharnweber, D.; Eckelt, U.*; Mai, R.*
In: J Clin Periodontol 36, Seite 698–704

Effect of biological implant surface coatings on bone formation, applying collagen, proteoglycans, glycosaminoglycans and growth factors.
Stadlinger, B.*; Pilling, E.; Mai, R.*; Bierbaum, S.; Bernhardt, R.; Scharnweber, D.; Eckelt, U.*
In: J Mater Sci Mater Med 19, Seite 1043 – 1049

CT Analysis of Nasal Volume Changes after Surgically assisted Rapid Maxillary Expansion. CT-Analyse der Nasenvolumenveränderungen nach chirurgisch unterstützter Gaumennahterweiterung.
Tausche, E.; Wayel, D.; Hansen, L.; Hietschold, V.; Harzer, W.; Schneider, M.*
In: J Orofac Orthop 70, Seite 306 – 317

Beiträge in Büchern (2009) (12)

Surgical treatment of condylar neck fractures: Low submandibular/periangular approach.
Eckelt, U.*
In: Fractures of the Mandibular Condyle: Basic Considerations and Treatment. (1. Aufl.) Seite 139 – 142
Herausgeber: Kleinheinz, J.; Meyer, C.
Verlag: Quintessenz Verlag, Berlin (2009)

Surgical treatment of condylar neck fractures: Lag screw fixation.
Eckelt, U.*
In: Fractures of the Mandibular Condyle: Basic Considerations and Treatment. (1. Aufl.) Seite 179 – 184
Herausgeber: Kleinheinz, J.; Meyer, C.
Verlag: Quintessenz Verlag, Berlin (2009)

Chirurgische Zahnerhaltung.
Eckelt, U.*
In: Zahnärztliche Chirurgie. (4. Aufl.) Seite 38 – 55
Herausgeber: Schwenzer, N.; Ehrenfeld, M.
Verlag: Georg Thieme Verlag (2009)

Basics: History of treatment concepts.
Eckelt, U.*
In: Fractures of the Mandibular Condyle: Basic Considerations and Treatment. (1. Aufl.) Seite 41 – 46
Herausgeber: Kleinheinz, J.; Meyer, C.
Verlag: Quintessenz Verlag, Berlin (2009)

Application of Resorbable Plates, Screws and Pins for the Treatment of Midface and Condylar Neck Fractures, and Correction of Craniosynostoses.
Gerlach, K.L.; Eckelt, U.*
In: Atlas of Craniomaxillofacial Osteosynthesis. (2. Aufl.) Seite 137 – 141
Herausgeber: Härle, F.; Champy, M.; Terry, B.
Verlag: Georg Thieme Verlag (2009)

Condylar Base and Neck Fractures: What is to be Done?
Haerle, F.; Eckelt, U.*; Gerlach, K.L.; Lauer, G.*; Iizuka, T.; Neff, A.; Rasse, M.; Krenkel, C.; Reuther, J.; Meyer,C.
In: Atlas of Craniomaxillofacial Osteosyn-

thesis. Microplates, Miniplates, and Screws. (2. Aufl.) Seite 58–59
Herausgeber: Härle, F.; Champy, M.; Bill, C. T.
Verlag: Thieme, Stuttgart (2009)

Condylar Neck Fractures: Lag Screws.
Eckelt, U.*
In: Atlas of Craniomaxillofacial Osteosynthesis. (2. Aufl.) Seite 60–65
Herausgeber: Härle, F.; Champy, M.; Terry, B.
Verlag: Georg Thieme Verlag (2009)

Condylar neck fractures: Delta Shaped Plate and Endoscopic Approach.
Lauer, G.*
In: Atlas of Craniomaxillofacial Osteosynthesis.Microplates, Miniplates, and Screws. (2. Aufl.) Seite 78–84
Herausgeber: Härle, F.; Champy, M.; Terry, B.
Verlag: Thieme , Stuttgart (2009)

Surgical treatment of condylar neck fractures: Delta Plate-Technique.
Lauer, G.*
In: Fractures of Mandibular Condyle: Basic Considerations and Treatment. (1. Aufl.) Seite 195–198
Herausgeber: Kleinheinz, J.; Meyer, C.
Verlag: Quintessenz Verlag, Berlin (2009)

Mucosa Tissue Engineering.
Lauer, G.*
In: Fundamentals of Tissue Engineering and Regenerative Medicine. Seite 369–380
Herausgeber: Meyer, U.; Meyer, T.; Handschel, J.; Wiesmann, H.P.
Verlag: Springer Verlag (2009)

Special topic: Endoscopic open reduction and internal fixation of condylar fractures.
Lauer, G.*
In: Fractures of Mandibular Condyle:Basic Considerations and Treatment. (1. Aufl.) Seite 249–255
Herausgeber: Kleinheinz, J.; Meyer, C.
Verlag: Quintessenz Verlags, Berlin (2009)

Dissertationen (2009) (5)

Demmrich, A.
Osteosynthese von Unterkieferfrakturen mit resorbierbaren Inion CPS-Platten vs. Osteosyntheseplatten aus Titan – eine prospektive Studie.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2009
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Lode, A.T.
Histomorphometrische Untersuchung dentaler Titanimplantate mit chemisch modifizierter Oberfläche.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2009
Erstgutachter/Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Dr. Mai, R.
Ectopic bone formation in nude rats using human osteoblasts seeded poly(3)hydroxy-

butyrate embroidery and hydroxyapatite-collagen tapes constructs.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2009
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Tzscheutschler, R.
Evaluation von konservativen und chirurgischen Therapiemaßnahmen bei Kiefergelenkfortsatzfrakturenan Jugendlichen.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2009
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

Wittig, S.
Charakterisierung der Osseointegration des durch Zusatz von Kollagen I modifizierten Knochenersatzmaterials Algipore® – eine in vivio-Studie im Schädelknochendes Minischweins.
Medizinische Fakultät der TU Dresden, 2009
Erstgutachter / Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. U. Eckelt

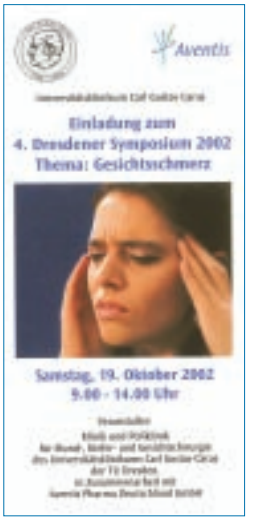
EIGENE FORTBILDUNGS-VERANSTALTUNGEN 2000 BIS 2009

2000 BIS 2002

2. Dresdner Symposium „Diagnostik und Therapie der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten“
Dresden, 17. Juni 2000
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. Dr. L. Päßler

3. Dresdner Symposium „Periimplantäre Geweberegeneration“
Dresden,15. September 2001
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. Dr. L. Päßler

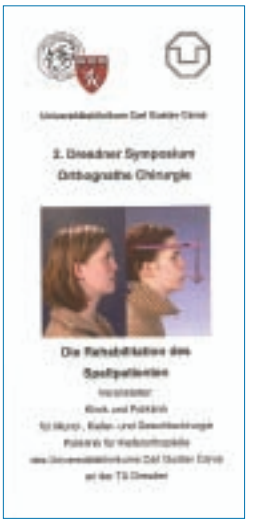
4. Dresdner Symposium „Gesichtsschmerz“
Dresden, 19. Oktober 2002
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. Dr. L. Päßler



2003

5. Dresdner Symposium „Operationen in der zahnärztlichen Praxis“
Dresden, 27. September 2003
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. Dr. L. Päßler

Symposium „Orthognathe Chirurgie – Eine interdisziplinäre Aufgabe“
Dresden, 29. März 2003
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. W. Harzer, Dr. M. Schneider



Dresdner Kurs zu Unterkiefergelenkfortsatzfrakturen
Dresden, 19. und 20. September 2003
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Strasbourg Osteosynthesis Research Group

Symposium anlässlich des 60. Geburtstages von Herrn Prof. Dr. Dr. U. Eckelt
„Diagnostische und therapeutische Verfahren in der MKG-Chirurgie. State of the Art“
Dresden, 07. November 2003
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. L. Päßler

2004

Elternabend des Dresdener interdisziplinären Behandlungszentrums für Lippen-Kiefer- und Gaumenfehlbildungen
„Die Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und anderen Fehlbildungen in der Dritten Welt“
Dresden, 16. Juni 2004
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. W. Pradel

6. Dresdner Symposium „Rechtliche Aspekte der zahnärztlichen Chirurgie“
Dresden, 16. Oktober 2004
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. Dr. L. Päßler

2. Dresdner Symposium Orthognathe Chirurgie „Die Rehabilitation des Spaltpatienten“
Dresden, 27. November 2004
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. W. Harzer, Dr. M. Schneider

2005

Feierliche Verabschiedung von
Frau Dr. Krause-Thieme
Dresden, 28. Februar 2005
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr.
U. Eckelt

Dresdner Kiefergelenkkurs
Dresden, 11. und 12. März 2005
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr.
U. Eckelt, Strasbourg Osteosynthesis
Research Group

Course of Cranio Maxillofacial Osteosynthesis
Prishtina, 15. September 2005
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr.
U. Eckelt, Dr. M. Schneider, A. Fresch (KLS-
Martin, Tuttlingen

7. Dresdner Symposium „Traumatologie in
der zahnärztlichen Praxis“
Dresden, 01. Oktober 2005
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr.
U. Eckelt

2006

56. Kongress der Deutschen
Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie e. V.
Dresden, 07.06. – 10.06.2006
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr.
U. Eckelt

8. Dresdner Symposium „Erkrankungen
der Mundschleimhaut“
85 Jahre Kieferchirurgie in Dresden
Dresden, 04. November 2006
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr.
U. Eckelt, Prof. Dr. Dr. L. Päßler

Ein ganz besonderer Höhepunkt im Jahr 2006 war der 56. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG), der vom 07.06. bis 10.06.2006 unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Dr. U. Eckelt in Dresden stattfand. Mit über 500 Teilnehmern am wissenschaftlichen Programm konnte ein großer Teil der Mitglieder der DGMKG in der Sächsischen Landeshauptstadt Dresden begrüßt werden. Unter den Gästen und Vortragenden waren auch Vertreter der Österreichischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (ÖGMKG) und der Schweizerischen Gesellschaft für Kiefer- und Gesichtschirurgie (SGKG). Herzlich eingeladen waren polnische Fachkollegen aus dem nahen östlichen Nachbarland. Um die weitere Verständigung und die Integration in die europäische Fachgesellschaft gezielt zu fördern, fand, eingebettet in den Kongress, am 08.06.2006 ein deutsch-polnisches Symposium mit Beiträgen aus beiden Ländern statt.

Das wissenschaftliche Programm in Dresden stand unter dem Thema „Wandel in der Traumatologie". Ein zweites Thema „Präventive Konzepte in der MKG-Chirurgie" zeigte das breite Spektrum der modernen klinischen und experimentellen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Zum Nebenthema bzw. in Zusammenfassung freier Vorträge fanden die folgenden thematischen Sitzungen „Orthognathe Chirurgie", „Tumoren – rekonstruktive Chirurgie, Prävention in der Onkologie", „Neue Technologien" und „Implantologie" statt. Für den traditionellen Festvortrag konnte Herr Prof. Dr. A. Scholz, Hautarzt und Medizinhistoriker aus Dresden, gewonnen werden. Gestützt auf eine vielfältige Sammlung der Lebenswerke bildender Künstler, jeweils ergänzt um die akribisch recherchierte Lebens- und Krankheitsgeschichte, stellte er mit viel Kunstsinn den physischen, aber auch psychischen Einfluss auf das Schaffen in seinem Vortrag „Krankheit von Künstlern im Spiegel ihrer Werke" eindrucksvoll dar.

Neben den Fachvorträgen, Repetitorien, Postervorträgen, Diskussionen, Workshops und Besuchen der Industrieausstellung ist es den Teilnehmern mit Sicherheit auch gelungen, Zeit und Muße für die Kultur und die Sehenswürdigkeiten Dresdens zu finden. Unterstützen sollte dabei ein Rahmenprogramm, das die Gäste in das Grüne Gewölbe, die nahe Porzellanmanufaktur in Meißen und in die Semperoper führte. Wer wollte, konnte den Kongresstag auf dem Elbdampfer „August der Starke" bei einer After-Work-Party ausklingen lassen. Begleitet von flottem Dixiesound ging es stromaufwärts bis nach Pillnitz (und natürlich auch wieder zurück). Für den Festabend hatten wir einen besonderen Veranstaltungsort ausgesucht. Inmitten der „Gläsernen Manufaktur" von Volkswagen, zwischen transparenten Fertigungsstrecken der Nobellimousinen Phaeton und Bentley, sorgte ein mitreißendes Unterhaltungsprogramm mit kulinarischen Höhepunkten für bleibende Erinnerungen.

Eröffnungsveranstaltung zum 56. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Der Kongresspräsident Prof. Dr. Dr. U. Eckelt während der feierlichen Eröffnung

2007

Temporomandibular Joint Tauma Training Course
Dresden, 20. und 21. April 2007
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Strasbourg Osteosynthesis Research Group

9. Dresdner Symposium „Der ältere Patient beim Zahnarzt“
Dresden, 15. September 2007
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Prof. Dr. Dr. L. Päßler

2008

5. Elternabend des Dresdener interdisziplinären Behandlungszentrums für Lippen-Kiefer- und Gaumenfehlbildungen „Therapiemöglichkeiten bei Jugendlichen und Erwachsenen“
Dresden, 04. Juni 2008
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. W. Pradel

CMD-Symposium „Die Cranio-Mandibuläre Dysfunktion, eine Standortbestimmung“
Dresden, 07. Juni 2008
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. S. Koy

Workshop „Digitale Volumentomographie – die neue Dimension in der Implantatplanung“
Dresden, 06. September 2008
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. M. Schneider

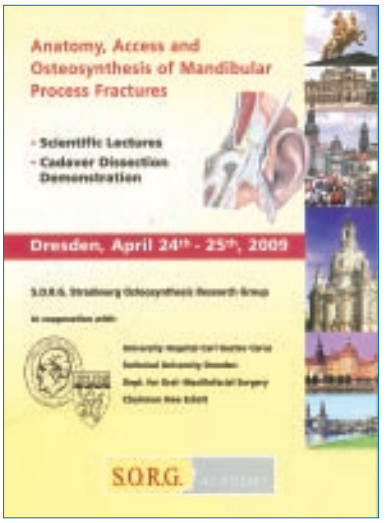
10. Dresdner Symposium „Leitlinien – Umsetzung in der zahnärztlichen Praxis“
Dresden, 27. September 2008
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. W. Pradel

3. Dresdner Dysgnathie – Symposium „Funktion und Ästhetik“
Dresden, 22. November 2008
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. M. Schneider

2009

Die digitale Volumentomographie eröffnet dem Zahnarzt neue Wege zur Implantatplanung
Dresden, 24. Januar 2009
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. M. Schneider

Anatomy, Access and Osteosynthesis of Mandibular Process Fractures
Dresden, 24. und 25. April 2009
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Strasbourg Osteosynthesis Research Group



Fortbildung: Implantatplanung und Sofortversorgung
Dresden, 20. Mai 2009
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. M. Schneider

6. Elternabend des Dresdener interdisziplinären Behandlungszentrums für Lippen-Kiefer- und Gaumenfehlbildungen „Notwendigkeit und Ziele der Kieferspaltosteoplastik“
Dresden, 10. Juni 2009
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. W. Pradel

11. Dresdner Symposium „Neue Aspekte in präimplantologischer Chirurgie und zahnärztlicher Prävention“
Dresden, 19. September 2009
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eckelt, Dr. Dr. W. Pradel

AUSSERDIENSTLICHES

NACH DEM DIENST IN DER KLINIK

Neben den wissenschaftlichen Veranstaltungen gab es auch mindestens einmal jährlich eine Weihnachtsfeier, Jahresfeier oder einen gemeinsamen Ausflug.

Weihnachtsfeier 2000
Besuch der Dresdener Komödie „Bezauberndes Fräulein“ und festliches Weihnachtsessen.

Jahresfeier 2001
Traditionelle Jahresfeier, erstmals nicht als Weihnachtsfeier, in der Helm-Mühle im Tal der Kleinen Triebisch.

Klinikausflug 2002
Wanderung in den Wachwitzgrund zur Wachbergschenke.

Sommerfest 2003
Zünftiges Grillfest im Garten von Herrn Prof. Dr. Dr. Lauer.

Klinikausflug und Weihnachtsfeier 2004
Herbstwanderung durch den Friedrichsgrund, über das Schönfelder Hochland nach Pillnitz. Am 17.12.2004 fand unsere Weihnachtsfeier im Fischhaus statt.

Klinikausflug 2005
Herbstwanderung durch die Dresdner Heide und Weihnachtsfeier im Dorinthotel.

Klinikausflug 2006
Weihnachtsfeier in der „Zschoner Mühle“.

Klinikausflug 2007
Grillparty im Innenhof des MTZ anlässlich des 10-jährigen Bestehens Klinik für MKG-Chirurgie am 15.07.2007.

Klinikausflug 2008
Weihnachtsfeier im Brunetti an der Frauenkirche.

Klinikausflug 2009
Radtour und Paddelbootfahren im Spreewald.

DANK

Ich möchte mich bei allen Beteiligten

Melanie Hirschfeld (DRG)
Dr. Dr. Susanne Koy
Heike Kresse (Sekretariat)
Dr. Dr. Jutta Markwardt
Dr. Dr. Winnie Pradel
Lydia Schink (Sekretariat)
PD Dr. Dr. Matthias Schneider

für Ihre Arbeit bei der Gestaltung des 10-Jahresberichtes bedanken.

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Eckelt
Direktor der Klinik

IMPRESSUM

Herausgeber
Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Eckelt
Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universitätsklinikum Dresden
Uwe.Eckelt@uniklinikum-dresden.de

Redaktion
Dr. Dr. Susanne Koy
Dr. Dr. Jutta Markwardt
Dr. Dr. Winnie Pradel
PD Dr. Dr. Matthias Schneider

Fotos
Gabrielle Bellmann

Anschrift
Universitätsklinikum Carl Gustav
Carus Dresden an der Technischen
Universität Dresden
Klinik und Poliklinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fetscherstrasse 74
01307 Dresden

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden
an der Technischen Universität Dresden

Klinik und Poliklinik für
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fetscherstrasse 74, 01307 Dresden

www.uniklinikum-dresden.de