

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

R. Fries

Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie (Vorstand: Prim. Prof. Dr. R. Fries) des Krankenhauses der Stadt Linz, Krankenhausstraße 9, A-4020 Linz

Das besondere Aufgabengebiet des Faches umfaßt die Erkennung, die konservative und chirurgische Behandlung, die Prävention und Rehabilitation der Erkrankung, Mißbildung und Formveränderung der Mundhöhle und des Kiefer-Gesichtsbereiches und deren Folgeerkrankungen.

Fachausbildung (postpromotionell):

Facharzt Ausbildung für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (2 Jahre)

Chirurgische Fächer: 15 Monate

Andere klinische oder nichtklinische Fächer: 3 Monate

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie: 4½ Jahre

Insgesamt 9 Jahre postpromotionelle Weiterbildung.

Nosologie:

Onkologie – Traumatologie – Entzündliche Erkrankungen – Rekonstruktiv-plastische und kosmetische Chirurgie – Mißbildungen (insbesondere Lippen-Kiefer-Gaumenspalten) – Orthopädische Chirurgie – Präprothetische Chirurgie – Speicheldrüsenerkrankungen – Zahnärztliche Chirurgie usw.

Der Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ist ein sogenannter additiver (zur Zahn-Mund-Kieferheilkunde) Facharzt, ähnlich wie Kinderchirurgie, Neuropsychiatrie, Neurochirurgie, Nuklearmedizin und plastische Chirurgie.

Versorgungsstand auf dem Gebiet in Österreich: Mit Stand 1974 standen rund 270 Betten in Österreich zur Verfügung (etwa 1 Bett pro 28.000 Einwohner), und zwar in den Zentren Wien, Graz, Innsbruck, Linz, Salzburg und Klagenfurt sowie zusätzlich zahlreiche Konsiliarstellen in einer Reihe von Schwerpunkt- und Unfallkrankenhäusern.

In der Bundesrepublik Deutschland der EG wird angestrebt: ein Facharzt pro 100.000 bis 150.000 Einwohner und je ein kieferchirurgisches Bett für 10.000 bis 15.000 Einwohner.

Die Zielsetzung unserer Generation liegt in der Dezentralisierung der Fachabteilung, d. h. die Etablierung von Fachabteilungen (20 bis 25 Betten) in den Schwerpunktkrankenhäusern und Konsiliarfachärzten in den Regionalkrankenhäusern mit der Möglichkeit der Benützung von Belegbetten.

Diagnostik und Therapie der unspezifischen Weichteilentzündungen im Mundhöhlen-, Kiefer-, Gesichtsbereich

G. Zisser

Abteilung für Kiefer- und Gesichtschirurgie (Vorstand: Prim. Prof. Dr. G. Zisser) der Landeskrankenanstalten Salzburg, Müllner Hauptstraße 48, A-5020 Salzburg

I. Unspezifische Weichteilentzündungen

Die unspezifischen *Weichteilentzündungen* im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich gehen vorwiegend vom Zahnsystem aus.

Ätiologie: Hauptursachen von dentogenen Entzündungen sind die Parodontitis apicalis chronica, Parodontitis marginalis, Dentitio difficilis (erschwerter Weisheitszahndurchbruch), die Infektion über Extraktionswunden, Radices relictæ (im Kiefer verbliebene Wurzelreste), retinierte Zähne, Zysten und Traumen (z. B. Zahn-Kieferfrakturen).

Die auf nicht dentogener Basis entstehenden Entzündungen sind Pyodermien, Furunkel, die Infektion von Weichteilzysten, Tonsillen, Haut-Schleimhautverletzungen und Frakturhämatomen, iatrogen bedingte Infektionen, die Lymphadenitis und Sinusitis maxillaris. Die beiden letzten Erkrankungen können auch auf dentogenem Wege entstehen.

Symptomatik: Bei dentogenen Infektionen kommt es in den meisten Fällen zunächst zu einer Einschmelzung eines periapikalen Granuloms, zum sogenannten zentralen Kno-