

# Inhaltsverzeichnis

## 1 Einführung

2 Qualifizierung der Eingriffe

2 – „SAC“-Bewertung:

Ⓐ = simpel, Ⓛ = anspruchsvoll, Ⓜ = kompliziert

## 3 Patientenuntersuchung

3 Anamnese

3 – Warum kommt der Patient?

3 – Gesundheitsgeschichte

3 – Der freie Bericht des Patienten

3 – Die gezielte Befragung

4 – Die Eckpfeiler einer Diagnose

4 – Praktische Hinweise zur Erhebung der Anamnese

4 – Gesundheitsfrageformular

4 – Konsequenzen für die Behandlung

4 – Fragebeispiele

5 – Kontaktaufnahme mit dem Hausarzt

5 – Kurzamnese

5 Dokumentation

5 – Krankheitsgeschichte

5 – Persönliche Notizen

5 – Operationsbericht

6 Untersuchungsmethoden

7 – Äußere Untersuchung

7 – Inspektion

7 – Konstitutionstyp

7 – Die nähere Beobachtung

7 – Neurologische Untersuchungen

7 – Prüfung des Geruchssinns

8 – Prüfung der Motorik

8 – Prüfung der Sensibilität und des Tastsinns

8 – – Oberflächensensibilität

8 – – Kornealreflex

9 – Funktionsprüfungen

9 – – Beweglichkeit des Unterkiefers

9 – – Beweglichkeit des Kondylus

9 – – Okklusionslage

9 – – Artikulation

9 – – Kaumuskulatur

10 – Hygienemaßnahmen bei der Untersuchung

10 – Lymphknotenpalpation

11 – Konturenabtastung

11 – Inspektion der vorderen Nasenhöhle

14 – Orale Untersuchung

14 – – Inspektion der Bezahlung

14 – – Zustand der Bezahlung

14 – – Prüfung der Vitalität bzw. Sensibilität der Zähne

14 – – Parodontalzustand

14 – – Prüfung der Zungenbeweglichkeit

17 – Zustand der Schleimhaut

18 – – Palpation der Mundhöhle

18 – – Palpation des Mundbodens

18 – – Palpation der Zunge

18 – – Palpation des Parapharyngealraumes

18 – – Untersuchung des Gaumensegels

18 – – Nasenblasprobe

18 – – Zusätzliche Untersuchungen

18 – – – Prüfung der Geschmacksempfindung

19 Herdabklärung

19 – – Definition

19 – – – Aktive Herde

19 – – – Potentielle Herde

19 – – Beurteilung und therapeutische Konsequenzen

19 – – Dentogene Risiken bei Radiotherapie

19 – – Dentogene Risiken bei Immunsuppression und Chemothrapie

19 – – Infektionsherde bei Endokarditisrisiko, Polyarthritis und anderen rheumatischen Erkrankungen

20 – Durchführung der Herdabklärung

21 – Befundaufnahme

22 – Weitere klinische Untersuchungsmöglichkeiten

## 23 Chirurgische Grundlagen

23 Arbeitsablauf und Arbeitsplatz

23 – Organisation

23 – Hygiene am Arbeitsplatz

23 – Hygienezonen

24 – Hygienische Anforderungen

25 Maßnahmen am Patienten

25 – Hygienemaßnahmen

26 – Prämedikation

26 – Überwachung

27 Instrumentarium

27 – Instrumentensets

27 – Instrumente für die Weichteilchirurgie

29 – Kryochirurgie

29 – – Indikation

30 – Instrumente zur Knochenbearbeitung

31 – Innen- oder Außenkühlung?

32 Hygienemaßnahmen und Sterilisation

32 – Makrohygiene

32 – Mikrohygiene

33 – Hygieneplan

34 Chirurgische Verfahren im einzelnen

34 – Mukoperiostlappen

36 – Mukosalappen

36 – – Indikation

37 – Lappenverlängerung

37 – Verschiebelappen

37 – – Indikation

<b>38</b>	Allgemeine Maßnahmen beim chirurgischen Vorgehen	<b>69</b>	– Nachblutung
<b>38</b>	– Wundversorgung	<b>69</b>	– – Therapie
<b>38</b>	– – Geschlossene Wundversorgung	<b>70</b>	Entfernung von Milchzähnen
<b>39</b>	– Fadenmaterial		
<b>39</b>	– – Nadeln		
<b>42</b>	– Offene Wundversorgung	<b>71</b>	<b>Retinierte Zähne</b>
<b>45</b>	– Blutstillung	<b>71</b>	Allgemeines
<b>46</b>	– Instrumentenaufbereitung	<b>71</b>	– Definition
		<b>72</b>	– Indikationen zur Entfernung
<b>47</b>	<b>Medizinische Grundlagen</b>	<b>74</b>	– Erweiterte Indikationen zur Entfernung
<b>47</b>	Blutgerinnung	<b>75</b>	– Prognose retinierter Zähne
<b>47</b>	– Normaler Verlauf	<b>76</b>	– Schwierigkeitsgrad der Entfernung
<b>47</b>	– Störungen der Blutgerinnung	<b>77</b>	– Chirurgisches Vorgehen
<b>48</b>	Wundheilung	<b>78</b>	– Kontraindikationen zur Entfernung
<b>48</b>	– Normaler Ablauf	<b>80</b>	Weisheitszähne im Unterkiefer
<b>48</b>	– Phasen der Wundheilung	<b>80</b>	– Indikationen zur Entfernung
<b>48</b>	– – Primäre Wundheilung	<b>81</b>	– Zeitpunkt der Entfernung
<b>48</b>	– – Sekundäre Wundheilung	<b>81</b>	– Postoperativer Verlauf
<b>48</b>	– Störungen der Wundheilung	<b>82</b>	– Typen der Retention
<b>49</b>	Nachbehandlung	<b>84</b>	– Wurzelbildung
<b>49</b>	– Nahtentfernung	<b>85</b>	– Chirurgisches Vorgehen
<b>49</b>	– Entzündungshemmer und Schmerzmittel	<b>85</b>	– – Unterlagen
<b>49</b>	– Antibiotika	<b>85</b>	– – Instrumentarium
<b>49</b>	– Lokale Desinfizientia	<b>85</b>	– – Anatomie
<b>49</b>	– Physikalische Therapie	<b>86</b>	– – Anästhesie
<b>49</b>	– – Kälte	<b>86</b>	– – Zugang
<b>49</b>	– – Wärme	<b>86</b>	– – Schnittführungen
<b>50</b>	– – Ultravioletlicht und Rotlicht	<b>91</b>	– Zahnentfernung
<b>50</b>	– – Ultraschall und Mikrowellen (Radarmed)	<b>95</b>	– Besondere Lage und Begleitpathologie
<b>50</b>	– – Physiotherapie	<b>96</b>	– Wundversorgung
<b>50</b>	– Komplementäre Methoden	<b>98</b>	– Mögliche Komplikationen
<b>50</b>	– – Low-level-laser-Therapie	<b>100</b>	Prämolaren und Eckzähne im Unterkiefer
<b>50</b>	– – Akupunktur	<b>100</b>	– Indikation zur Entfernung
<b>50</b>	– – Elektrotherapie	<b>100</b>	– Chirurgisches Vorgehen
<b>50</b>	– – Homöopathie	<b>100</b>	– – Unterlagen
<b>51</b>	Risikopatienten	<b>101</b>	– – Anatomie
<b>51</b>	– Kreislauferkrankungen	<b>101</b>	– – Anästhesie
<b>51</b>	– Blutungsneigung	<b>102</b>	– – Zugang von vestibulär
<b>51</b>	– Medikamentenabusus	<b>102</b>	– – Zugang von lingual
<b>51</b>	– Infekte	<b>104</b>	– Nachbehandlung
<b>51</b>	– Endokarditisrisiko	<b>105</b>	– Mögliche Komplikationen
<b>52</b>	– Radiotherapie	<b>106</b>	Weisheitszähne im Oberkiefer
<b>52</b>	– Immunsuppression	<b>106</b>	– Indikation zur Entfernung
<b>52</b>	– Chemotherapie bei Malignomen	<b>106</b>	– Chirurgisches Vorgehen
		<b>106</b>	– – Unterlagen
		<b>106</b>	– – Anatomie
		<b>107</b>	– – Anästhesie
		<b>107</b>	– – Zugang
		<b>108</b>	– Zahnentfernung
		<b>110</b>	– Besondere Lagen
		<b>111</b>	– Wundbesorgung
		<b>111</b>	– Nachbehandlung
		<b>112</b>	– Mögliche Komplikationen
		<b>112</b>	– – Komplikationen während der Operation
		<b>114</b>	– – Komplikationen nach der Operation
		<b>115</b>	Prämolaren und Eckzähne im Oberkiefer
		<b>115</b>	– Indikation zur Entfernung
		<b>116</b>	– Chirurgisches Vorgehen
		<b>116</b>	– – Unterlagen
		<b>116</b>	– – Anatomie
		<b>116</b>	– – Anästhesie
		<b>118</b>	– – Zugang bei palatinaler Lage
		<b>119</b>	– – Wundversorgung bei palatinaler Lage
		<b>121</b>	– Herstellung einer Verbandplatte beim palatinalen Zugang
		<b>122</b>	– – Zugang bei vestibulärer Lage
		<b>122</b>	– Nachbehandlung
		<b>124</b>	– Komplikationen
		<b>124</b>	– – Komplikationen während der Operation
		<b>124</b>	– – Komplikationen nach der Operation

## VIII Inhaltsverzeichnis

---

<b>125</b> Anschlingung retinierter Zähne	<b>160</b> <b>Wurzelspitzenresektion</b>
– Definition	– Definition
– Indikationen zur Anschlingung	– Indikation
– Chirurgisches Vorgehen	– Chirurgisches Vorgehen
– – Unterlagen	– – Unterlagen
– – Anatomie	– – Schnittführungen
– – Anästhesie	– Pathogenese der apikalen Ostitis
– Zugang im Oberkiefer	– Abdichtung am Apex
– – Anschlingung vom Vestibulum aus	– – Orthograder Verschluß
– Anschlingung von palatal her	– – Retrograder Verschluß
– Zugang im Unterkiefer	– – Mögliche Probleme bei der Abdichtung
<b>131</b> Zahntransplantation	– Eröffnen des periapikalen Raumes
<b>132</b> – Definition	– Mißerfolge nach Wurzelspitzenresektion
<b>132</b> – Indikationen zur Transplantation	– Beurteilung des Erfolges
– Chirurgisches Vorgehen	– Gingivalrandschnitt
– – Unterlagen	– Vestibulärer Mukoperiostlappen/Paragingivalrandschnitt
– – Anatomie	– Resektion mit orthograder Wurzelfüllung in der
– – Anästhesie	– Unterkieferfront
<b>135</b> – – Operativer Eingriff	– – Anästhesie
<b>135</b> – – Nachkontrolle	– – Anatomie
– Transplantation aus dem Oberkiefer in den Unterkiefer	– – Lappenbildung
– Transplantation innerhalb des Oberkiefers	– Resektion mit retrograder Wurzelfüllung in der Ober-
<b>138</b> – Transposition eines Zahnes	– Kieferfront
<b>139</b> – Besonders zu beachtende Probleme	– – Anästhesie
<b>140</b> Offene versus halbgeschlossene Nachbehandlung nach	– – Lappenbildung
Entfernung unterer Weisheitszähne	– Durchgehende Tasche
<b>140</b> – Komplikationsrate	– Nachsorge
<b>140</b> – Auswirkungen der Mundhygiene	– Mögliche Komplikationen
<b>140</b> – Wirtschaftlichkeit	
<b>140</b> – Schlußfolgerungen	
<b>141</b> <b>Abszeßbehandlung</b>	<b>175</b> <b>Zysten</b>
<b>141</b> Pathologie und Diagnostik	<b>175</b> Definition
– Beurteilungskriterien	<b>175</b> Einteilung
– – Lokaler Befund	– Zysteneinteilung nach WHO
– Hautfisteln	– – Bedingt durch Entwicklungsstörungen
– – Ausgebreitete Infekte	– – Bedingt durch Entzündungen
– – Abwehrlage des Patienten	– – Klinische Zysteneinteilung
<b>142</b> – – Kardinalsymptome des Abszesses	– Knochenzysten
– – Osteomyelitis	– – Weichteilzysten
<b>143</b> – – Radioosteomyelitis	<b>176</b> Entstehung der Zysten
<b>143</b> – – Nachweis der Erreger	<b>176</b> Odontogene Zysten
<b>145</b> Abszeßinzisionen und Drainage	<b>176</b> – Radikuläre Zyste
– Einsatz von Antibiotika	<b>176</b> – Aggressive Kieferzysten
– Chirurgisches Vorgehen im allgemeinen	<b>176</b> – Follikuläre Zyste
– – Anästhesie	<b>178</b> – Keratozyste
– – Inzision	<b>179</b> – Gorlin-Goltz-Syndrom
– Chirurgisches Vorgehen bei Abszessen am Unterkiefer	<b>180</b> – Umgang mit Keratozysten
– – Vestibulärer Abszeß	<b>181</b> – Nachkontrolle bei Keratozysten
<b>148</b> – – Lingualer Abszeß	<b>181</b> Nichtodontogene Zysten
– – Kinnabszeß	<b>181</b> – Aneurysmatische Knochenzyste
– – Submasseterischer Abszeß	<b>181</b> – Hämatopoetischer Defekt
<b>150</b> – – Parapharyngealer Abszeß	<b>181</b> – Traumatische Zyste
<b>150</b> – – Pterygoideus-internus-Abszeß	<b>181</b> – Globulomaxilläre Zyste
<b>152</b> – – Paramandibulärer Abszeß	<b>182</b> – Canalis-incisivus-Zyste
<b>154</b> – – Aktinomykose	<b>183</b> Diagnostik der Zysten
– Chirurgisches Vorgehen bei Abszessen am Oberkiefer	– Klinischer Befund
– – Fossa-canina-Abszeß	– Radiologischer Befund
<b>156</b> – – Vestibulärer Abszeß	– Histologischer Befund
<b>156</b> – – Wangenabszeß	– Chirurgisches Vorgehen
<b>158</b> – – Palatinaler Abszeß	– Wahl des Operationsmodus
<b>159</b> – Chirurgisches Vorgehen bei ausgebreiteten Infekten	– Entscheidungskriterien für die Operation
– – Logenabszesse	– – Lage der Zyste
– – Temporalisabszeß	– – Größe der Zyste
– – Retromaxillärer Abszeß	– – Histologischer Befund
<b>159</b> – Nachsorge	– – Zeitfaktor
– – Herstellung einer Drainage	– – Zustand des Patienten
	<b>186</b> – – Unterlagen
	– – Instrumentarium

<b>187</b>	Zystektomie (Partsch I)	<b>235</b>	- Eröffnung der Kieferhöhle
187	- Definition	235	- Aspergillose
187	- Indikation	235	- - Diagnose
187	- Zystektomie im Unterkiefer	236	Plastischer Verschluß der Mund-Antrum-Verbindung (MAV)
191	- Zystektomie im Oberkiefer	236	- Vestibulärer Lappen
194	- Komplikationen	236	- - Indikation
194	- - Während der Operation	236	- - Chirurgisches Vorgehen
194	- - Nach der Operation	238	- Palatinaler Lappen
194	- Recall	238	- - Indikation
195	Zystostomie (Partsch II)	238	- - Chirurgisches Vorgehen
195	- Definition	240	- Brückenlappen
195	- Indikation	240	- - Indikation
195	- Zystostomie zum Vestibulum	240	- - Chirurgisches Vorgehen
202	- Zystostomie zum Gaumen	240	- Komplikationen
203	- Tunnelierender Defekt	240	- - Dehiszenzen
204	- Zystostomie zur Nase	240	- - Lappennekrose
204	- - Indikation		
204	- - Anästhesie		
204	- - Operatives Vorgehen	<b>241</b>	<b>Speicheldrüsenerkrankungen</b>
206	- Zystostomie zur Kieferhöhle	241	Physiologie
206	- - Indikation	241	- Speicheldrüsen
206	- - Anästhesie	241	- - Kleine Speicheldrüsen
206	- - Operatives Vorgehen	241	- - Große Speicheldrüsen
209	Fensterung	241	- Hauptfunktionen des Speichels
209	- Definition	241	Pathologie und Diagnostik
209	Marsupialisation	241	- Speicheldrüsenentzündungen
209	- Definition	241	- - Speichelsteine
213	Behandlung des Zystenhohlraumes	241	- - Sialadenose
213	- Entscheidungskriterien	241	- - Syndrome
213	- Besonderes Vorgehen bei Keratozysten	241	- - Tumoren
213	- - Nekrotisierung des Zystenbalgs	242	- - Sialometaplasie
213	- - Ausschleifen	243	- Untersuchungsmöglichkeiten der Speicheldrüsen
213	- Knochenersatzmaterialien zur Defektfüllung	243	- - Beurteilung der Speicheldrüsenfunktion
213	- - Anforderungen	243	- - Ursachen der Xerostomie
213	- - Spezielle Begriffe	243	- - Sialographie und Szintigraphie
213	- Biologisch aktive Knochenersatzmaterialien	243	- - Ultraschalldiagnostik
214	- - Lyophilisierte Knorpelchips	243	- - CT und MRI
216	- - Lyochips und BMP	244	Chirurgische Behandlung
216	- - Lyoknorpelstück	244	- Speichelsteine im Ductus submandibularis
217	- Biologisch passive Knochenersatzmaterialien	244	- - Unterlagen
218	- - Hydroxylapatit	244	- - Anästhesie
219	- Gesteuerte Geweberegeneration (GTR)	244	- - Operatives Vorgehen
220	- - Behandlung mit Carnoyscher Lösung	246	- Speichelstein im Ductus parotideus
221	Weichteilzysten	246	- - Klinisches Bild
221	- Chirurgisches Vorgehen	246	- - Operatives Vorgehen
222	- Retentionszysten im Lippenbereich	<b>247</b>	<b>Tumoren</b>
224	- Retentionszysten in der oralen Schleimhaut	247	Definition
226	- Exzision nach Zystenfüllung	247	Pathologie und Diagnostik
228	- Ranula	247	- Diagnoseweg
229	- Plunging ranula	248	Chirurgische Behandlung
230	- Ätiologie der Retentionszysten	249	- - Anästhesie
230	- Nasolabiale Zysten	249	- - Operatives Vorgehen
		252	- Wangenfibrom
		252	- Hämagiom der Lippe
		253	- Exzisionen in der Gesichtshaut
		254	- Bemerkungen zur Biopsie
		254	- - Weichteilbiopsie
		254	- - Knochenbiopsie
		254	- - Beurteilung des Befundes
<b>231</b>	<b>Dentogene Kieferhöhlenerkrankungen</b>	<b>255</b>	<b>Plastische Korrekturen an Weichteilen und Knochen</b>
231	Definition	255	Definition
231	Pathologie und Diagnostik	255	Korrekturen der Weichteile
231	- Dentogene Sinusitis	255	- Kriterien zur Wahl des Operationsmodus
231	- Ursachen	256	- Präprothetische Chirurgie
231	- Anamnese	256	- Schleimhautbänder
231	- - Klinischer Befund	257	- Oberlippenband
231	- - Punktion und Spülung		
231	- - Radiologische Abklärung		
231	- - Endoskopie		
234	- Therapie		
234	- Sinusspülung via Fossa canina		
234	- - Indikation		
234	- - Anästhesie		
235	- - Zugang zum Sinus maxillaris		

# X Inhaltsverzeichnis

<b>257</b>	- - Indikation	<b>296</b>	- Knochendefizit
<b>257</b>	- - Unterlagen	<b>297</b>	- Knochenbearbeitung
<b>258</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>297</b>	- Torus mandibularis
<b>260</b>	- Unterlippenbändchen	<b>297</b>	- - Indikation
<b>262</b>	- Zungenband	<b>297</b>	- - Operatives Vorgehen
<b>262</b>	- - Indikation	<b>298</b>	- Torus palatinus
<b>263</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>298</b>	- - Indikation
<b>263</b>	- - Im Mundboden inserierendes Band	<b>301</b>	- - Kontraindikation
<b>263</b>	- - Am Alveolarfortsatz inserierendes Band	<b>298</b>	- - Operatives Vorgehen
<b>264</b>	- Freies Schleimhauttransplantat für den Gingivaersatz	<b>300</b>	- Keilexzision am Knochen
<b>264</b>	- - Indikation	<b>301</b>	- Protrusionskorrektur nach Dean/Köhle/Obwegeser
<b>265</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>301</b>	- - Indikation
<b>266</b>	- Gingiva-Bindegewebe-Transplantat	<b>301</b>	- - Kontraindikationen
<b>266</b>	- - Indikation	<b>301</b>	- - Chirurgisches Vorgehen
<b>267</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>304</b>	- Eindrücken der Wangenleiste
<b>268</b>	- Korrekturen der Schleimhautqualität	<b>304</b>	- - Indikation
<b>268</b>	- - Indikation	<b>304</b>	- - Operatives Vorgehen
<b>268</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>305</b>	Knochenersatzmaterialien
<b>270</b>	- Gingivakorrekturen um Implantate	<b>305</b>	- - Überlegungen zum Einsatz von Knochenersatzmaterialien
<b>270</b>	- - Indikation	<b>305</b>	- - Kontraindikationen für nichtresorbierbare Knochenersatzmaterialien
<b>270</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>306</b>	- Autologer Knochen
<b>272</b>	- Z-Plastik	<b>306</b>	- - Entnahmestellen für autologen Knochen
<b>272</b>	- - Indikation	<b>307</b>	- Lyophilisierter Knorpel oder Knochen
<b>274</b>	- Exzisionen an der Zunge	<b>307</b>	- - Indikation
<b>275</b>	- Exzision von Pigmentierungen	<b>308</b>	- Freies autologes Knochentransplantat
<b>275</b>	- - Indikation	<b>308</b>	- - Indikation
<b>275</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>308</b>	- - Operatives Vorgehen
<b>276</b>	- Kryochirurgie	<b>310</b>	- Splitting und gesteuerte Geweberegeneration (GTR)
<b>276</b>	- - Indikation	<b>310</b>	- - Indikation
<b>277</b>	- - Durchführung	<b>310</b>	- - Operatives Vorgehen
<b>278</b>	- Exzisionen am Mundwinkel	<b>312</b>	- Defektkorrektur mit Lyostück und Bone morphogenetic protein (BMP)
<b>278</b>	- - Indikation	<b>312</b>	- - Indikation
<b>278</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>312</b>	- - Operatives Vorgehen
<b>280</b>	- Lippenkorrektur durch VY-Plastik	<b>314</b>	Pararadikuläre Defekte
<b>280</b>	- - Indikation	<b>314</b>	- - Indikation
<b>280</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>314</b>	- - Operatives Vorgehen
<b>282</b>	- Verlängerung des Lippenrotes durch VY-Plastik	<b>316</b>	Lyophilisationsmethode nach Sailer
<b>282</b>	- - Indikation	<b>316</b>	Bone morphogenetic protein (BMP)
<b>282</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>316</b>	Hydroxylapatit
<b>283</b>	- Haarverpflanzung	<b>316</b>	Gesteuerte Geweberegeneration (GTR) und gesteuerte Knochenregeneration (GBR)
<b>283</b>	- - Indikation	<b>316</b>	Konturkorrektur mit Bindegewebe
<b>283</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>316</b>	- - Indikation
<b>284</b>	- Lappenfibrome am Kamm und Tuberfibrome	<b>317</b>	<b>Traumatologie</b>
<b>284</b>	- - Indikation	<b>317</b>	Definition
<b>285</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>317</b>	Grundsätze
<b>288</b>	- Linguale Lappenfibrome	<b>317</b>	Anamnese
<b>288</b>	- - Indikation	<b>318</b>	Befunderhebung
<b>288</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>318</b>	- Extraorale Untersuchung
<b>290</b>	- Korrekturen an der Haut	<b>319</b>	- Intraorale Untersuchung
<b>290</b>	- Lokale Hautlappen	<b>320</b>	- Röntgenuntersuchung
<b>290</b>	- - Indikation	<b>321</b>	- - Standardaufnahmen
<b>290</b>	- Verbesserung der vestibulären Umschlagfalte durch relative Kammerhöhung	<b>322</b>	Verletzungen und Schäden
<b>290</b>	- - Indikation	<b>322</b>	- Weichteilverletzungen
<b>291</b>	- Vertiefung des Vestibulums	<b>322</b>	- Zahnverletzungen
<b>291</b>	- - Indikation	<b>322</b>	- Knochenverletzungen
<b>291</b>	- Submuköse Vestibulumplastik	<b>322</b>	- - Direkte und indirekte Knochenverletzungen
<b>291</b>	- Vestibulumplastik mit sekundärer Epithelisation	<b>322</b>	- - Dislokationen
<b>291</b>	- - Indikation	<b>322</b>	- - Offene und geschlossene Frakturen
<b>291</b>	- - Unterlagen	<b>322</b>	- - Knochenverletzungen in bezahlten oder unbezahlten Kieferabschnitten
<b>291</b>	- - Anästhesie	<b>323</b>	- Kiefergelenkfrakturen
<b>292</b>	- - Operatives Vorgehen	<b>323</b>	- - Befunde
<b>292</b>	- - Nachkontrolle	<b>323</b>	- - Gelenkluxationen
<b>294</b>	- Schlotterkammexzision und Vestibulumplastik		
<b>294</b>	- - Indikation		
<b>294</b>	- - Anästhesie		
<b>294</b>	- - Operatives Vorgehen		
<b>296</b>	Korrekturen am Knochen		
<b>296</b>	- Knochenüberschuß		

<b>323</b>	– Diskusluxationen	<b>341</b>	– Behandlung von beidseitigen Kollumfrakturen
<b>324</b>	– Strahlenschäden	<b>342</b>	– Behandlung von Kiefergelenksluxationen
<b>324</b>	– – Schäden am Knochen	<b>342</b>	– – Reposition
<b>324</b>	– – Schäden an den Weichteilen	<b>342</b>	– – Fixation
<b>325</b>	Behandlung von Weichteilverletzungen	<b>343</b>	– Mundhygiene bei geschlossener Zahnreihe
<b>326</b>	– Wundversorgung	<b>343</b>	– – Maßnahmen im einzelnen
<b>327</b>	Behandlung der Zahnverletzungen	<b>344</b>	Behandlung von Strahlenschäden
<b>327</b>	– – Frakturen der Krone	<b>344</b>	– Maßnahmen während der Bestrahlung
<b>327</b>	– – Frakturen der Wurzel	<b>344</b>	– – Verabreichung von künstlichem Speichel
<b>327</b>	– – Zahnluxationen	<b>344</b>	– Maßnahmen nach der Bestrahlung
<b>327</b>	– – Teilluxationen	<b>344</b>	Behandlung von Verbrennungen und Verätzungen der Weichteile
<b>327</b>	– – Reposition und Replantation		
<b>327</b>	– – Prognose luxierter Zähne		
<b>328</b>	– – Indikation zur Replantation		
<b>329</b>	– – Vorbereitung zur Replantation	<b>345</b>	<b>Arztbrief, Rezeptur, Forensik</b>
<b>329</b>	– – Wurzelbehandlung	<b>345</b>	Arztbrief
<b>330</b>	– Versicherungsfragen	<b>345</b>	– Aufbau
<b>330</b>	– – Beweisanforderung	<b>345</b>	– Inhalt
<b>330</b>	– – Kauunfälle	<b>345</b>	– – Anamnese
<b>330</b>	– – Vorzustände	<b>345</b>	– – Befund
<b>330</b>	– – Integritätsentschädigung	<b>345</b>	– – Diagnose
<b>331</b>	– Antibiotika und Wurzelresorptionen	<b>346</b>	– – Beurteilung
<b>332</b>	– Schienungen für Zähne	<b>346</b>	– – Therapie
<b>333</b>	Behandlungen der Knochenfrakturen	<b>346</b>	– – Procedere
<b>333</b>	– Frakturen des Oberkiefers	<b>346</b>	– – Verlauf
<b>333</b>	– Alveolarfortsatzfrakturen	<b>346</b>	– Individueller Arztbrief oder Formular?
<b>333</b>	– Frakturen des Unterkiefers	<b>346</b>	Rezepte
<b>334</b>	– – Art der Fraktur	<b>346</b>	– Formelles
<b>334</b>	– – Zusatzkriterien	<b>347</b>	Forensik
<b>335</b>	– Offene Frakturbehandlung durch Osteosynthese	<b>347</b>	– Grundsätze
<b>335</b>	– Konservative Frakturbehandlung	<b>347</b>	– – Aufklärungspflicht
<b>335</b>	– Kriterien zur Beurteilung der Behandlungsmöglichkeiten	<b>347</b>	– – Ausbildung und Fortbildungspflicht
<b>336</b>	– Intermaxillare Ruhigstellung (konservative Behandlung)	<b>347</b>	– – Sorgfaltspflicht
<b>336</b>	– Ernährung bei geschlossener Zahnreihe		
<b>336</b>	– Schienungen	<b>348</b>	<b>Literatur</b>
<b>338</b>	– Behandlung nach intermaxillärer Fixation		
<b>339</b>	– Behandlung von Frakturen im Milch- und Wechselgebiß	<b>355</b>	<b>Sachverzeichnis</b>
<b>340</b>	– Behandlung des Zahnes im Bruchspalt		
<b>341</b>	– Behandlung von Frakturen im Gelenkbereich		