



HNO-KLINIK

2006 bis 2016



JENAER KLINIK FÜR HALS-, NASEN- UND OHRENHEILKUNDE

(Lessingstraße)

65

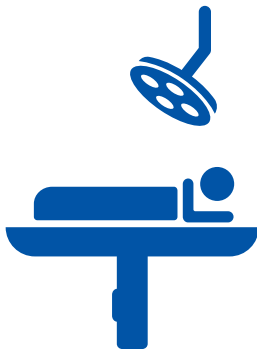
Planbetten



zählt zu den
größten
HNO-Kliniken
Deutschlands



2 Schlaflaborplätze zur Diagnostik
schlafbezogener Atemstörungen und
zur Anpassung von CPAP-Masken



4 Operationssäle
einschließlich
eines ambulanten
Operationsaals

1

Intermediate-Care-Einheit
mit bis zu 11 Betten



1 Poliklinik mit
4 Behandlungsräumen

Inhalt

VORWORT	05
FUNKTIONSBEREICHE DER KLINIK	06
MITARBEITER	22
KRANKENPFLEGE	30
KRANKENVERSORGUNG	32
QUALITÄTSMANAGEMENT	40
FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN	46
FORSCHUNGSPROJEKTE UND DRITTMITTEL	50
PUBLIKATIONEN	70
HABILITATIONEN	98
LEHRE	106
GESCHICHTE	108
AUSBLICK	120



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

das macht wehmütig: mit dem Ende des Jahres 2016 und dem baldigen Umzug nach Lobeda geht ein wichtiges Stück Geschichte der HNO-Klinik des Universitätsklinikums Jena zu Ende. Unsere Klinik ist gleichzeitig die einzige HNO-Klinik der Stadt Jena. Als Stadtklinik ist die HNO-Klinik für die Jenaer Bürger untrennbar verbunden mit dem prächtigen Gebäude in der Lessingstraße mit den großzügigen Balkonen mit Blick ins Grüne. Aus medizinhistorischer Sicht sind mit dem Standort in der Innenstadt bedeutende Persönlichkeiten der Deutschen HNO-Heilkunde und viele Innovationen für das Fachgebiet verbunden. Mich persönlich hat es sehr stolz gemacht, als ich 2006 die Leitung der Klinik in diesem geschichtsträchtigen Gebäude übernehmen durfte.

Aus Anlass meiner 10-jährigen Amtszeit und des anstehenden Umzugs möchten wir mit diesem Kompendium auf die Leistungen der Klinik zurückblicken, eine Erinnerung mit dem alten Standort schaffen, und den Blick nach vorne richten.

Als einzige Universitäts-HNO-Klinik des Freistaats Thüringen möchten wir die neuen Möglichkeiten in Lobeda, insbesondere die dann räumlich engere interdisziplinäre Verzahnung nutzen, um in der Krankenversorgung, Lehre und Forschung fortwährend besser zu werden und dabei unsere Identität und Authentizität als HNO-Klinik bewahren.

MIT FREUNDLICHEN GRÜSSEN

Ihr 

Univ.-Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

DIREKTOR

Jena, April 2017



Funktionsbereiche der Klinik

Die Jenaer Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in der Lessingstraße zählt mit 65 Planbetten, 4 Operationssälen einschließlich einem ambulanten Operationssaal, einer Intermediate-Care-Einheit im Haus mit bis zu 11 Betten und einer Poliklinik mit 4 Behandlungsräumen zu den größten HNO-Kliniken Deutschlands.



» Arbeit auf Station

1

STATIONSBEREICH

Die HNO-Klinik verfügt über 3 Stationen mit Betten für insgesamt 65 Patienten. Auf Station 1 (8 Zimmer für 18 Patienten) und Station 4 (13 Zimmer für 23 Patienten) werden Patienten aufgenommen, für Operationen vorbereitet und nach den Operationen nachbetreut. Zudem werden hier Infusionstherapien bei Hörsturz, Gleichgewichtsausfall oder akuter Fazialisparese durchgeführt, sowie auch die Behandlung entzündlicher Erkrankungen im HNO-Bereich und Chemotherapie bei Tumorerkrankungen. Die Station 4 verfügt zudem über zwei Schlaflaborplätze zur Diagnostik schlafbezogener Atemstörungen und zur Anpassung von CPAP-Masken. Die Stationsleitung der Station 1 und 4 hat seit 2005 Frau Ines Geisenhainer inne. Die Station 3 (9 Zimmer für 19 Patienten) ist eine

kombinierte Kinder- und Intermediate-Care-Station für Erwachsene. Der Kinderbereich der Station getrennt von den Erwachsenen wird von qualifizierten Kinderkrankenschwestern betreut.

Die Kinderzimmer sind kindgerecht eingerichtet und mit Spielzeug für jede Altersgruppe ausgestattet. Auf der Rückseite der Klinik findet sich zwischen den Bäumen ein Spielplatz für Kinder. Im Wachbereich der Station werden Erwachsene überwiegend postoperativ betreut. Von der Station 3 existiert ein direkter Zugang zum Operationsbereich. Die Stationsleitung hat seit 1996 Frau Kerstin Ehrhardt inne. Die Pflegedienstleitung wurde 2013 von Frau Gabriele Spangenberg und Frau Martina Kürbs an Frau Kerstin Pechmann übergeben.



» Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Schneider und Prof. Dr. Rettinger bei einer Nasenoperation



» Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Bitter mit einem Lasergerät



» Operation mit dem roboterassistierten DaVinci-System



» OP-Team 2016

2

OPERATIONSBEREICH

Die HNO-Klinik verfügt über 3 hochmoderne OP-Säle, ausgestattet mit Operationsmikroskopen für die Mikrochirurgie (insbesondere Mittelohrchirurgie, Parotis-/ Fazialischirurgie, Phono-chirurgie), verschiedenen Lasersystemen für blutarme Operationen, Nervenstimulationsgeräten für Fazialis- und Recurrensmonitoring, flexible und starre Endoskope gestützt durch HD-fähige Videotechnik, Miniaturendoskope für Speichelgangsendoskopien (minimal-invasive Speicheldrüsenchirurgie), Argon-Plasma-Beamer und computergesteuerte

Navigation für Operationen in den Nasennebenhöhlen. Seit 2014 werden auch roboterassistierte HNO-Operationen (Tumorchirurgie, Rhinochirurgie) durchgeführt. Die Leitung des Operationsteams übernahm von 2007 bis 2014 Herr Michael Hauptstock, von 2014-2015 Herr Thomas Dietrich und seit 2015 Herr Jens Eschke.

Die postoperative Überwachung der Patienten erfolgt durch geschultes Pflegepersonal der Station 3 im angeschlossenen Aufwachraum.



» Patienten melden sich in der Poliklinik an.



» Auf dem Weg ins Wartezimmer der Poliklinik



» Schwester Andrea sitzt über dem Dienstplan

3

POLIKLINIK

Die Poliklinik verfügt über 4 Behandlungsräume, in denen parallel laufende Sprechstunden stattfinden. Zur HNO-Diagnostik stehen hier modern ausgestattete Behandlungseinheiten zur Verfügung mit der Möglichkeit zur endoskopischen und sonografischen Diagnostik und Intervention. Die Poliklinik ist zudem ausgestattet mit einem zusätzlichen ambulanten OP-Saal, in dem kleinere operative Eingriffe durchgeführt werden können. In der Allgemeinsprechstunde werden Patienten mit akuten oder chronischen Erkrankungen im HNO-Bereich behandelt, die vom Hausarzt oder HNO-Facharzt zugewiesen werden. Auch erfolgen hier die Behandlung

von Notfallpatienten und die konsiliarische Betreuung von Patienten aus anderen Fachabteilungen des Universitätsklinikums Jena. Oft können Diagnostik und Therapie direkt erfolgen, andernfalls werden die Patienten unmittelbar oder nach Terminvereinbarung zur stationären Therapie oder Operation aufgenommen.

Das ambulante Spektrum umfasst eine Reihe von Spezialsprechstunden, in denen Fachpersonal gezielt auf besondere Problemfelder der HNO-Heilkunde eingehen kann. Die organisatorische Leitung der Poliklinik hat Frau Andrea Frosch inne.



» Dr. Mira Finkensieper führt eine Larynx-Elektromyographie bei Oberarzt Dr. Gerd Fabian Volk durch.



» Herr Otte an seinem Arbeitsplatz in der Pforte.

4

SPEZIALSPRECHSTUNDEN



» Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Schneider und Dr. Ritter legen ein CPAP-Gerät an.



» Prof. Dr. Gudziol mit dem objektiven Olfaktometer

SPEICHELDRÜSENSPRECHSTUNDE

Die HNO-Klinik ist überregional bekannt für die Behandlung von Speicheldrüsenerkrankungen. Hierunter fällt vor allem die operative Behandlung von Speicheldrüsentumoren, aber auch die Behandlung von entzündlichen Speicheldrüsenerkrankungen und Speichelsteinen. Patienten mit bösartigen Speicheldrüsentumoren können auch unter einer Fazialisparese leiden. Hier ist eine enge Zusammenarbeit mit dem Fazialis-Nerv-Zentrum erforderlich.

OHRSPRECHSTUNDE

In der HNO-Klinik des Universitätsklinikums Jena werden jedes Jahr mehrere hundert Patienten mit Ohrerkrankungen therapiert. Neben der ambulanten und stationären Therapie akut-entzündlicher Ohrerkrankungen oder akuter Beeinträchtigungen des Innenohres stellt die operative Versorgung chronischer Mittelohrerkrankungen einen Schwerpunkt dar.

Hierbei stehen die Sanierung des Ohres durch Entfernung der krankhaften Veränderung sowie die Wiederherstellung, beziehungsweise Verbesserung des Hörvermögens im Vordergrund. Diese Zielsetzungen werden durch Anwendung mikrochirurgischer Operationsverfahren erreicht. Im Rahmen der Ohrsprechstunde werden durch erfahrene Ohrchirurgen Patienten nach Ohroperationen beraten und die postoperativen

Nachsorge, sowie die Planung eventuell weiterer Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt. Die Ohrsprechstunde wurde in den 90er Jahren durch Professor Eggert Beleites aufgebaut. Seit 2014 wird sie durch Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Thomas Bitter betreut.

SPRECHSTUNDE FÜR RIECH- UND SCHMECKSTÖRUNGEN

Diese Sprechstunde dient der Diagnostik und Therapie qualitativer und quantitativer Riech- und Schmeckstörungen. Die Vielzahl ätiologischer Faktoren macht häufig eine umfassende Diagnostik notwendig. In enger Zusammenarbeit mit unserer Funktionsabteilung können hier spezialisierte Untersuchungen des Riech- und Schmeckvermögens durchgeführt werden. Abhängig von der Genese der Riech- oder Schmeckstörung erfolgt die Festlegung des Therapieplanes. Auch der Einschluss in Studien und alternative Therapieverfahren werden den Patienten angeboten. Weiterhin haben die umfangreiche Beratung des Patienten zu Ursache und Prognose der Riech- bzw. Schmeckstörung sowie die Erläuterung von Verhaltens- und Vorsichtsmaßnahmen einen hohen Stellenwert. Die Sprechstunde wurde in den 90er Jahren durch Professor Eggert Beleites ins Leben gerufen und wird derzeit von Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Thomas Bitter und Frau Tina Quas betreut.



» Der leitenden Oberarzt Prof. Dr. Sven Koscielny erklärt den Aufbau des Ohres.

SPRECHSTUNDE FÜR SCHLAFBEZOGENE ATEMSTÖRUNGEN/ SPRECHSTUNDE FÜR PATIENTEN MIT CPAP-VERSORGUNG

Über diese Sprechstunde erfolgen die Diagnostik schlafbezogener Atemstörungen und die Koordination eines großen Spektrums an therapeutischen Maßnahmen. Im Rahmen der Diagnostik werden neben einer ausführlichen Anamnese und klinischen Untersuchung ambulante Polygrafien sowie diagnostische Polysomnografien im klinikseigenen Schlaflabor mit den Patienten ausgewertet und gemeinsam ein individuelles Therapiekonzept erstellt. Falls eine CPAP-Versorgung notwendig ist, wird diese in der Klinik über zwei Nächte durchgeführt. Zudem werden weitere konservative Therapiemöglichkeiten (z.B. Anpassung von Unterkieferprotrusionsschienen) koordiniert. Weiterhin wird die Indikation für OSAS-bezogene Operationen gestellt (Uvulopalatopharyngoplastik, Zungengrundreduktion (radiofrequenztherapeutisch oder durch TORS), Versorgung mit Hypoglossusschrittmacher). Auch werden therapeutische Maßnahmen für das Habituelle Schnarchen angeboten (Radiofrequenztherapie des Weichgaumens und Uvulareduktionsplastik). Unsere CPAP-versorgten Patienten erhalten eine regelmäßige technische und ärztliche Nachkontrolle über unsere „Sprechstunde für Patienten mit CPAP-Versorgung“. Die Sprechstunde gibt es seit 2002, sie wurde durch Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider ins Leben gerufen und wird aktuell durch Dr. Julia Ritter, Dr. Hanna Rödiger und Dr. Juliane Priese betreut.

OTONEUROLOGISCHE UND IMPLANTATSPRECHSTUNDE

In dieser Spezialsprechstunde werden Patienten mit chronischen und schwer beherrschbaren Erkrankungen des Innenohres (z.B. Morbus Ménière) betreut und rehabilitiert. Auch Patienten mit Tumoren des Gleichgewichtsnerven (Vestibularisschwannom) werden hier prä- und posttherapeutisch betreut. Weiterhin erhalten Patienten mit hochgradiger Schwerhörigkeit oder ein- bzw. beidseitiger Taubheit eine intensive Beratung zur Hörrehabilitation durch hörverbessernde Operationen oder implantierbare Hörgeräte. Hier werden die zur Operation notwendigen Voruntersuchungen koordiniert. Für die Nachsorge besteht hier eine enge Zusammenarbeit mit dem Cochlear-Implant-Rehabilitationszentrum Thüringen (Standorte Erfurt und Gera). Als kooperierender Partner bietet das Schwindelzentrum Jena eine interdisziplinäre, fachübergreifende ambulante und teilstationäre Diagnostik und Behandlung von Patienten mit komplexen Schwindelformen an. Die Sprechstunde wird von Prof. Dr. S. Koscielny, Dr. med. Boris Müller und Dipl.-Ing. Tobias Schmidt betreut.

FUNKTIONELL-ÄSTHETISCHE SPRECHSTUNDE

Im Rahmen dieser Sprechstunde erfolgt die Erstuntersuchung und Beratung von Patienten mit geplanten funktionell-ästhetischen Eingriffen im Bereich der Nase (Septorhinoplastik), der Ohren (Ohrmuschelplastik) und der Gesichtswichteile

(z.B. Lappenplastik nach Tumoroperationen und Unfällen). Defekte im Bereich des knöchernen Schädels können durch 3D-Implantate patientenspezifisch ersetzt werden. Dieses Operationsspektrum gründet auf langjährigen Erfahrungen in der funktionell-ästhetischen Chirurgie und der Entwicklung von Rekonstruktionsverfahren. Die Sprechstunde wurde 1998 durch Professor Andreas Müller ins Leben gerufen, wurde später von Dr. Carmen Fischer fortgeführt und wird seit 2004 durch Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider betreut.

AKUPUNKTURSPRECHSTUNDE

In der Fachsprechstunde für Akupunktur bieten wir Patienten mit HNO-Erkrankungen, wie chronischem Tinnitus, Schwindel und allergischer Rhinitis eine alternative Behandlungsform an, die bereits eine ausführliche Diagnostik und eine schulmedizinische Therapie im Rahmen unserer Normalsprechstunden erhielten. Nach ausführlicher Erhebung der Krankengeschichte und Festlegung der Akupunkturpunkte entsprechend des Beschwerdebildes erfolgen 6 - 10 Akupunkturbehandlungen im wöchentlichen Abstand. Angeboten werden Körperakupunktur auf Grundlage der Traditionellen Chinesischen Medizin sowie die Ohrakupunktur nach Nogier. Die Therapie hilft Krankheitsverläufe zu verkürzen bzw. Medikamente zu reduzieren. Die Sprechstunde für Akupunktur wurde durch Dr. Kathrin Nebelung initiiert und wird heute durch Dr. S. Bohne betreut.

FACHSPRECHSTUNDE FÜR ELEKTROPHYSIOLOGIE UND BOTULINUMTOXIN

In dieser Fachsprechstunde richtet sich das Hauptaugenmerk auf die Diagnostik und Therapie der Gesichtsnervenlähmung (Fazialisparese) und der Stimmlippenlähmung. Eine große Bedeutung hat hierbei die EMG-Untersuchung (Elektromyographie). Bei diesem Verfahren wird die elektrische Eigenaktivität der Muskeln gemessen, um die Schwere des Nervenschadens beurteilen zu können. Ein weiterer Schwerpunkt liegt bei der Behandlung verschiedener Krankheitsbilder mit dem Medikament Botulinumtoxin. (Prof. Dr. Guntinas-Lichius ist Inhaber des Zertifikates „Qualifizierte Botulinumtoxintherapie“ des Arbeitskreises Botulinumtoxin (AkBoNT) der Deutschen Gesellschaft für Neurologie). Neben der Diagnostik richtet sich das Augenmerk auf die Einleitung einer individuellen logopädischen, konservativen oder chirurgischen Therapie. Die rekonstruktive Chirurgie am Gesichtsnerven (N. facialis) stellt einen besonderen operativen Schwerpunkt unserer Klinik dar. Bei inkompletter Ausheilung einer Gesichtsnervenlähmung wird über die Fachsprechstunde ein stationäres intensives Fazialisnerventraining eingeleitet. Die Sprechstunde wurde 2006 durch Prof. Dr. Guntinas-Lichius und Prof. Dr. Claus Wittekindt ins Leben gerufen und wird aktuell durch Oberarzt Dr. Gerd Fabian Volk, Dr. Katharina Geißler und Dr. Thordis Granitzka betreut.

ALLERGIESPRECHSTUNDE

Diese Sprechstunde richtet sich an Patienten mit Verdacht auf eine allergisch bedingte Symptomatik im HNO-Bereich. Hier werden Allergietestungen (Prick-Test, nasale Provokation) durchgeführt, um das Allergen zu identifizieren und eine gezielte Therapie einleiten zu können. Neben der Diagnostik wird in diesem Rahmen auch die Therapie durchgeführt. Hier stehen die subkutane Immuntherapie (SCIT) oder die sublinguale Immuntherapie (SLIT) zur Verfügung. In der Sprechstunde erfolgen auch Diagnostik und Beratung bezüglich einer stationären ASS-Desaktivierung bei rezidivierender chronisch-polypöser Sinusitis. Die Sprechstunde wurde 2003 von Dr. Carmen Fischer ins Leben gerufen und wird aktuell betreut durch Dr. Thordis Granitzka, Dr. Katharina Geißler und Dr. Claudia Umbreit.

TUMORSPRECHSTUNDE/REKONSTRUKTIVE CHIRURGIE

In dieser Sprechstunde erfolgt die strukturierte Nachsorge von Patienten mit malignen Tumoren und anderen Neubildungen im Kopf-Halsbereich, deren Akuttherapie abgeschlossen ist. Die Patienten erhalten hier regelmäßig eine komplette HNO-Untersuchung mit Ultraschallkontrolle des Halses. Nach Bedarf werden bildgebende Untersuchungen wie CT, MRT oder PET-CT veranlasst. Weiterhin erfolgt die Organisation der Funktionstherapie, Physiotherapie und Ernährungstherapie. Das Ziel der Sprechstunde ist die frühzeitige Erkennung von Rezidiven, Zweittumoren und die Behandlung von Therapiefolgen. Hierzu zählen neben medikamentösen Therapien auch rekonstruktive Eingriffe, die Einleitung physiotherapeutischer oder logopädischer Maßnahmen sowie eine psychologische Betreuung und die Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen. Die Sprechstunde wurde in den vierziger Jahren des 20. Jahrhunderts unter dem Ordinariat von Prof. Dr. Johannes Zange ins Leben gerufen und wird aktuell betreut von dem leitenden Oberarzt Prof. Dr. Sven Koscielny und Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Thomas Bitter.

Seit 2014 ist die HNO-Klinik von der Deutschen Krebshilfe als Bestandteil des Kopf-Hals-Tumorzentrums am Universitätsklinikum Jena zertifiziert.





» Durchführung einer BERA (brainstem evoked response audiometry) bei einem Kind im Operationssaal

5

FUNKTIONSABTEILUNG

Unsere Funktionsabteilung bietet zahlreiche diagnostische Möglichkeiten zur Diagnostik im audiometrischen und vestibulären Bereich sowie auf dem Gebiet der Riech- und Schmeckstörungen. Zudem werden hier nasale

Provokationen und spezifische Methoden für ein intensives Schwindeltraining angeboten. Die Funktion als leitende Medizinische Assistentin hat seit 2005 Frau Barbara Rößler inne.



» Team der Audiometrie und Vestibularisdiagnostik 2016 (von links nach rechts: Netty Amm, Barbara Röbler, Bärbel Hertig, Kerstin Laute)



» Kerstin Laute bei der Durchführung eines Hörtestes.



» Lagerungsmanöver nach Semont durchgeführt von Oberarzt Dr. Gerd Fabian Volk und Barbara Röbler.



» Dipl.-Ing. Tobias Schmidt bei einem Vortrag über die Funktionsweise des Ohres.



» Videooculographie zur Messung der Gleichgewichtsfunktion

AUDIOMETRIE

In der Abteilung für Audiometrie kann eine breite Vielfalt an subjektiven und objektiven Untersuchungen des Hörvermögens durchgeführt werden, so z.B. Reintonaudiometrie, überschwellige Tests, Sprachaudiometrie, Impedanzmessungen (Tymanometrie, Stapediusreflexmessungen). Aber auch spezielle Diagnostiken wie akustisch evozierte Potentiale, otoakustische Emissionen sowie Spielaudiometrie und Tuben-funktionstestungen können hier vorgenommen werden.

VESTIBULARISABTEILUNG

In der Vestibularisabteilung stehen verschiedene peripher vestibuläre Testverfahren zur Diagnostik zur Verfügung, z.B. die Untersuchung von Spontan- und Provokationsnystagmus, Lage- und Lagerungs-nystagmus, thermische Erregbarkeitsprüfungen, Untersuchungen mit Drehstuhl zur Messung der Kompensation, 2-D Videooculographie und Elektronystagmographie.

Auch posturographische Untersuchungen, die Ableitung von VEMPs, Halsdrehtests und Lagerungsmanöver können durchgeführt werden. Als zentral vestibuläre Testverfahren sind

computergestützte Analysen von Sakkaden, Okulomotorik, Blickfolge und Fixationssuppression möglich. Bei gutachterlichen Fragestellungen werden komplexe Gleichgewichtsanalysen mit dem Smart Equitest® vorgenommen. Das System wird auch für das individuelle Training von Patienten mit Gleichgewichtserkrankungen genutzt.

RIECHEN & SCHMECKEN

Zur Diagnostik von Riechstörungen stehen die Bestimmung von Identifikations- und Diskriminationsleistungen sowie die subjektive Bestimmung der Butanol-Wahrnehmungsschwelle zur Verfügung. Auch werden nasale Chemosensitivitätsprüfungen durchgeführt und objektivierende Verfahren der Respirometrie sowie die Ableitung olfaktorisch und chemosensorisch evozierter Potentiale.

Als Tests zur Objektivierung des nasalen Flusses werden sowohl die Rhinomanometrie, als auch das Verfahren der akustischen Rhinometrie angewandt. Zur Diagnostik von Schmeckstörungen steht zum einen die Gesamtschmeckprüfung nach der „3-Tropfen-Methode nach Glöckner“, zum anderen die seitentrennte Prüfung des Schmeckvermögens auf den vorderen und hinteren Abschnitten der Zunge zur Verfügung.



» Hendrik Möbius mit Patienten beim Fazialis-Nerv-Training



» Oberärztin Dr. Petra Schelhorn-Neise bei der Durchführung einer BERA (brainstem evoked response audiometry).

FAZIALIS-NERV-ZENTRUM

Das Fazialis-Nerv-Zentrum Jena vereint ein interdisziplinäres Team aus den Kliniken für Neurologie, dem Lehrstuhl für Biologische und Klinische Psychologie und der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde sowie kooperierenden Einrichtungen zur Verbesserung der Behandlung von Erkrankungen des Gesichtsnervs. Hier wird eine breite Palette an konventioneller und innovativer Diagnostik zur Klärung der Ursachen und zur Prognose der Erkrankung angeboten. Neben allen Standard-Therapien werden für die Rehabilitation von dauerhaften Lähmungen des Gesichtsnervs neuste mikrochirurgische Operationstechniken verwendet. Seit Juni 2012 bietet das Zentrum ein neues Verfahren zur Behandlung peripherer Gesichtslähmungen an, das verschiedene Ansätze aus Physiotherapie, Psychologie und Verhaltensmedizin kombiniert („Fazialis-Nerv-Training“).

Mit Hilfe einer Vielzahl von Bewegungsübungen und der simultanen Aufzeichnung der elektrischen Aktivitäten der Gesichtsmuskeln und Rückmeldung dieser Aktivität an die Patienten (Biofeedback), lernen die Patienten unter therapeutischer Anleitung, die Gesichtsmuskulatur neu und besser zu kontrollieren. Neben der klinischen Patientenbetreuung koordiniert

das Zentrum die klinische Forschung zu Erkrankungen des Gesichtsnervs am Universitätsklinikum Jena. Hier wird gemeinsam mit Partnern des Funktionsbereiches Motorik, Pathophysiologie und Biomechanik des Universitätsklinikums Jena, vom Institut für Biomedizinische Technik und Informatik der Technischen Universität Ilmenau und dem Lehrstuhl für Digitale Bildverarbeitung der Friedrich-Schiller-Universität Jena gearbeitet.

TINNITUS-ZENTRUM JENA

Seit Juli 2013 werden im Tinnitus-Zentrum (TZ) des HNO-Klinikums diejenigen Patienten mit chronischem Tinnitus (> 3 Monate) tagesklinisch behandelt, welche aufgrund von Tinnitus starke Beeinträchtigungen der Lebensqualität erleben. Die Behandlung ist interdisziplinär (Team aus HNO-Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten sowie Ärzten für physikalische Medizin und Hörgeräteakustikern) mit dem Ziel der Reduktion der Tinnitusbelastung durch die Gewöhnung an die Ohrgeräusche. Die Behandlungsdauer beträgt 5 Tage am Stück, folgend durch zwei Tage tagesklinischer Nachsorge 2,5 Wochen und 6 Monate nach absolvierter Therapie. Die Behandlungskosten werden von der Krankenkasse getragen.



» Kathrin Gitter bei ihrer Arbeit als Logopädin.



» Team des Tinnitus-Zentrums Jena 2016 (von links nach rechts: Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius, Dr. Boris Müller, Dr. Daniela Ivansic, Daniel Reinhardt, Marlen Hagemann, Dr. Karolin Weigel)

INSTITUT FÜR PHONIATRIE UND PÄDAUDIOLOGIE

Phoniatrie und Pädaudiologie befassen sich mit kindlichen Hörstörungen, Stimmstörungen, Sprach- und Sprechstörungen und Schluckstörungen. Das Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie ist die Abteilung der HNO-Klinik mit der größten Umzugserfahrung. Ihre Geschichte ist eng verknüpft mit der Gründungsgeschichte der Phoniatrie als Fachdisziplin überhaupt. Nichtsdestotrotz zählen die Phoniatrie und Pädaudiologie zu den jüngsten medizinischen Fachgebieten in Deutschland und gemessen an der Facharztzahl von 276 Phoniatern und Pädaudiologen im Jahr 2015 zu einen der kleinsten Fachgebieten. Durch die 8 Mitarbeiter des Instituts für Phoniatrie und Pädaudiologie werden Patienten aller Altersgruppen und aller Fachrichtungen ambulant und stationär betreut: Frühgeborene aus der Kinderklinik zur Hörabklärung, Kindergartenkinder mit Sprachentwicklungsstörungen, Schulkinder aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Hör- und AVWS-Diagnostik, junge Berufstätige mit Stimmbeschwerden, mittelalte Tumorpatienten aus der HNO und betagte Patienten mit Schluckstörungen oder Aphasien aus der Neurologie und Geriatrie. Mit dem geplanten Umzug nach Lobeda wird die Phoniatrie räumlich mit der HNO-Klinik und den anderen Kliniken des Klinikums zusammengelegt werden.



» Dr. Frank Biedermann bei der Arbeit im Institut für Phoniatrie.



Mitarbeiter der HNO-Klinik





Mitarbeiter der HNO-Klinik

Ärztliche Kollegen

Univ.-Prof. Dr. med.	Orlando	Guntinas-Lichius	Direktor
apl. Prof. Dr. med.	Sven	Koscielny	Leitender Oberarzt
Priv.-Doz. Dr. med.	Gerlind	Schneider	Geschäftsführende Oberärztin
Priv.-Doz. Dr. med.	Thomas	Bitter	Oberarzt
Dr. med.	Gerd Fabian	Volk	Oberarzt
Dr. med.	Silvia	Bohne	Fachärztin
Dr. med.	Frank	Biedermann	Facharzt
	Jörg	Flaschka	Facharzt
Dr. med.	Katharina	Geißler	Fachärztin
Dr. med.	Johanna	Inhestern	Fachärztin
Dr. med.	Julia	Ritter	Fachärztin
Dr. med.	Claudia	Umbreit	Fachärztin
	Andreas	Dittberner	Assistenzarzt
Dr. med.	Thordis	Granitzka	Assistenzärztin
Dr. med.	Boris	Müller	Assistenzarzt
Dr. med.	Juliane	Priese	Assistenzärztin
	Tina	Quaas	Assistenzärztin
Dr. med.	Hanna	Rödиг	Assistenzärztin
Dr. med.	Maria	Schneider	Assistenzärztin
Dr. med.	Jovanna	Thielker	Assistenzärztin

Pflegepersonal im stationären Bereich

Oberschwester	Kerstin	Pechmann	Pflegedienstleitung
Stationshilfe	Marita	Blossey	Station 1+4
Schwester	Anke	Böhme-Schäfer	Station 1+4
Schwester	Ines	Geisenhainer	Stationsleitung Station 1+4
Schwester	Ute	Gwodz	Station 1+4
Pflegeassistentin	Katrin	Hajdari	Station 1+4
Fachschwester für			
Palliativmedizin	Michaela	Harrweg	Station 1+4
Schwester	Isabel	Haufe	Station 1+4
Schwester	Andrea	Hirschberg	Station 1+4/Ausbildungsschwester
Schwester	Kathrin	Liebner	Station 1+4
Schwester	Barbara	Merker	Station 1+4
Schwester	Susanne	Röschke	Station 1+4/Ausbildungsschwester
Schwester	Carola	Rudel	Station 1+4
Schwester.	Andrea	Schmidt	Station 1+4
Schwester	Annett	Thiele	Station 1+4
Stationshilfe	Cornelia	Trupp	Station 1+4
Schwester	Christiane	Volenec	Station 1+4

Schwester	Kerstin	Ehrhardt	Stationsleitung, Station 2+3
Schwester	Kerstin	Hammer	Station 2+3
Schwester	Jacqueline	Jakob	Station 2+3
Schwester	Aline	Lauterbach	Station 2+3
Schwester	Gudrun	Pech	Station 2+3
Schwester.	Gabriele	Petzolt	Station 2+3
Schwester	Janet	Pöch	Station 2+3
Schwester	Angela	Richter	Station 2+3
Schwester	Ute	Schmieger	Station 2+3/Ausbildungsschwester
Schwester	Anja	Schmitt- Hennig	Station 2+3
Schwester	Katja	Schultz	Station 2+3/Praxisanleiterin
	Karin	Seiferrh	Station 2+3
Schwester	Antje	Sölle	Station 2+3
	Franziska	Voit	Station 2+3

Als Fachpersonal in den einzelnen Bereichen

HNO-AMBULANZ

Schwester	Andrea	Frosch	Bereichsleitung
Schwester	Steffi	Hemme	stellv. Bereichsleitung/ Ausbildung
Frau	Christina	Beinlich	ambulante Aufnahme
Frau	Michaela	Brand	MTA, stationäre Aufnahme
Schwester	Barbara	Klingebiel	Krankenschwester
Studienschwester	Nadine	Diecke	Krankenschwester
Schwester	Eva	Müller	Krankenschwester
Frau	Katja	Scherf	Arzthelferin
Frau	Birgit	Volkert	Arzthelferin, ambulante/ stationäre Aufnahme

HNO-FUNKTIONSDIAGNOSTIK

Frau	Hertig	Bärbel	Audiometrie
Frau	Laute	Kerstin	Vestibularis
Frau	Rößler	Barbara	Vestibularis/Leitende MTA
Herr Dipl.-Ing.	Tobias	Schmidt	Audiologie

OPERATIONSDIENST

Herr	Jens	Eschke	Teamleitung
Schwester	Sabine	Eichstaedt	
Herr	Michael	Hauptstock	
Schwester	Katrin	Moser	
Schwester	Sandra	Müller	
Schwester	Sindy	Rosmus	
Schwester	Birgit	Schade	
Schwester	Carolin	Wackernagel	



SEKRETARIAT

Frau	Karina	Liebsch	Direktionssekretärin
Frau	Andrea	Lemmler	Sekretärin
Herr	Frank	Pechmann	Sekretär
Frau	Simone	Dietz	Sekretärin
Frau	Angela	Deutschmann	Sekretärin
Frau	Sandra	Bauer	Sekretärin
Frau	Silke	Baum	Sekretärin
Herr	Jens	Otte	Mitarbeiter Empfang
Herr	Mario	Liewald	Dokumentation/HNO-Ambulanz
Frau	Christiane	Damme	Dokumentarin
Herr	Philipp	Merkel	IT-Koordinator

INSTITUT FÜR PHONIATRIE UND PÄDAUDIOLOGIE

Frau	Gitter	Kathrin	Logopädin
Frau	Kah	Katharina	Logopädin
Frau	Schade	Ulrike	Kinderaudiometristin
Frau Dipl.-Psych.	Heike	Steenbeck	Psychologin
Frau	Anne	Weidhase	Logopädin
Frau	Susanne	Weiß	Logopädin

WISSENSCHAFTLICHE KOLLEGEN/INNEN IM LABOR

Herr Univ.-Prof. Dr.	Christian	Dobel	Leiter Experimentelle HNO-Klinik
Herr apl. Prof. Dr.	Ferdinand	von Eggeling	Leiter AG MALDI Imaging
Herr Dipl. Biol.	Dirk	Linde	Bereichsleitung
Frau Dipl. Biol.	Sybille	Voigt	Biomateriallabor
Frau	Katja	Otto	Biomateriallabor
Frau	Anke	Enkelmann	Biomateriallabor
Herr Priv.-Doz. Dr.	Andrej	Irintchev	Leiter Forschungslabor Lobeda
Frau	Heike	Thieme	MTA, Forschungslabor Lobeda

KOLLEGEN/INNEN IM FAZIALIS-NERV-ZENTRUM

Frau	Eva Maria	Miltner	Physiotherapeutin
Herr	Hendrik	Möbius	Ergotherapeut
Frau M. Sc.	Carolin S.	Altmann	Studienkoordinatorin

KOLLEGEN/INNEN IM TINNITUS-ZENTRUM

Frau Dr. phil.	Daniela	Ivansic	Leitung/Psychotherapeutin
Herr	Daniel	Reinhardt	Psychologe
Frau	Marlen	Hagemann	Medizinische Fachangestellte

Weiterhin waren in der Klinik tätig:

ALS ÄRZTLICHE KOLLEGEN

Frau	Urte	Ambrosius	2008 – 2010
Herr	Micheal	Bär	2011 – 2012
Frau Dr. med.	Janett	Bartsch	2006 – 2007
Frau	Stephanie	Birk	2007 – 2008
Frau Dr. med.	Anne C. Lena	Colmant	2009 – 2010
Frau Dr. med.	Mira	Finkensieper	2007 – 2015
Frau Dr. med.	Carmen	Fischer	1988 – 2007
Frau	Sabrina	Heine	2008 – 2010
Frau	Jana	Henße	2006 – 2007
Herr Dr. med.	Karsten	Koch	2001 – 2006
Frau Dr. med.	Ellen	Kostka	2002 – 2008
Herr	Leo Johannes		
	Jacobus Carl	Leonhardt	2007 – 2008
Herrn Dr. med.	Florian	Mendler	2007 – 2008
Frau	Christin	Meißner	2007 – 2009
Frau Dr. med.	Katrin	Oertel	2009 – 2016
Frau Dr. med.	Heike	Reimann	2003 – 2015
Herr	Paul	Recknagel	2014
Frau Dr. med.	Ute	Sonnefeld	2000 – 2007
Frau Dr. med.	Petra	Schelhorn-Neise	1978 – 2014
Herr	Florian	Schmidt	2013 – 2016
Frau	Claudia	Schneider	2010 – 2014
Frau	Linn	Sorge	2014 – 2016
Frau	Karin	Spiegel	2008 – 2013
Herr Dr. med.	Joachim	Stadler	2002 – 2012
Frau	Stefanie	Stebel	2003 – 2009
Frau	Iris	Stehle	2015 – 2015
Herr MUDr.	Petr	Vitek	2013 – 2014
Frau Dr.	Hong	Wang	2004 – 2009
Frau Dr. med.	Karolin	Weigel	2015 – 2016
Herr Prof. Dr.	Claus	Wittekindt	2006 – 2010
Herr	Jörg	Zielske	2011 – 2013

ALS WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITER UND TECHNISCHE ANGESTELLTE

Herr Dr. -Ing.	Thomas	Braunschweig	1990 – 2013
Herr	Kevin	Bungers	2008 – 2009
Frau	Wiebke	Heßenkemper	2013
Herrn Dr. rer. nat.	Alfred	Hansel	2009 – 2010
Frau Dipl. Psych.	Kathrin	Henning	2002 – 2009
Frau	Nicole	Krämer	2001 – 2011
Frau	Caroline	König	2006 – 2007
Frau	Ulrike	Langer	2013 – 2014
Herrn Dr.	Torsten	Laube	2007 – 2008
Herrn	Abdulrahman	Raslan	2009 – 2010
Frau	Ariane	Schnelle	2011
Frau	Romy	Senglaub	2013 – 2014



Herr	Martin	Ulrich	1975 – 2013
Frau	Almut	Ullmann	2007
Herr	Hans-Jochen	Thieme	1999 – 2007
Frau	Carolin	Weiß	2007 – 2010

ALS VERWALTUNGSMITARBEITER/INNEN

Frau	Jeanette	Brendel	2008 – 2010
Frau	Erika	Eisoldt	1995 – 2011
Frau	Katja	Hermann	2011 – 2014
Frau	Nora	Hesse	2009 – 2012
Frau	Antje	Müller	2013 – 2013
Frau	Yvonne	Richter	1997 – 2014
Frau	Sandra	Schieke	2012 – 2013
Frau	Claudia	Stieglitz	2007 – 2007
Frau	Petra	Weise	2009
Frau	Freia	Zachau	1970 – 2015
Frau	Anett	Krause	2010 – 2016

ALS PFLEGEKRÄFTE UND MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE ODER ARZTHELFER/INNEN

Frau	Barbara	Bartsch	1978 – 2007
Herrn	Michael	Haferung	2012 – 2014
Frau	Christine	Heßelbarth	1982 – 2013
Frau	Diana	Siegmund	2009 – 2011
Frau	Cathleen	Stenull	2007 – 2008



» Philipp Merkel bei der IT-Arbeit.



*Gesundheit
ist uns
Verpflichtung.*

ZITAT AUS DEM LEITBILD
DES UNIVESITÄTSKLINIKUM JENA



Krankenpflege

„Wir sehen den ganzen Menschen.“

Wir stellen das gesundheitliche Wohlergehen und die Interessen unserer Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt aller unserer Bemühungen und setzen unsere Kompetenzen dafür ein.

Wir arbeiten als Team fachübergreifend zusammen, um das individuelle Wohl unserer Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Dazu gehört auch die enge Abstimmung mit allen an der Versorgung der Patienten beteiligten Partnern. Wir sichern die Qualität unserer Arbeit durch unsere soziale und fachliche Kompetenz auf der Grundlage neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Entsprechend dem Leitbild des UKJ haben wir, die Pflegekräfte der HNO-Klinik, uns fort- und weitergebildet und wenden das erworbene Wissen in der Praxis an!

2012 absolvierten die Stationsleitungen Schwester Ines Geisenhainer und Schwester Kerstin Ehrhardt einen internen Fortbildungslehrgang zur Stationsleitung, um ihr Wissen zu erweitern und die Leitung kompetent und qualifiziert durchzuführen.

Jährlich stattfindende, 2-tägige Workshops für Stationsleitungen in Obertruhbach sorgen für regen Austausch und ständige Aktualisierung.

Schwester Katja Schultz qualifizierte sich 2012 erfolgreich zum Praxisanleiter und ist damit befähigt unsere auszubildende Gesundheits- und Krankenpfleger zu prüfen.

Seit 2009 wurden 50 Azubis auf unseren Stationen ausgebildet und 8 Auszubildende absolvierten erfolgreich ihre Prüfung. Schwester Susanne Röschke hat ebenfalls Interesse an der Ausbildung zum Praxisanleiter.

Schwester Janet Pösch qualifizierte sich 2014 zur Hygienefachkraft und unterstützt bzw. kontrolliert die Umsetzung der hygienischen Richtlinien im Haus.

Unsere leitende Schwester Ines Geisenhainer und Schwester Annett Thiele arbeiten aktiv im **onkologischen Pflegekreis des Universitäts-Tumor-Centrum (UTC)**:

Es erfolgte die Erstellung von Flyern für onkologische Patienten, Entwicklung eines Pflegekonzeptes, Pflegeberatung und die Erstellung einer Beratungsmappe für onkologische Patienten des Kopf-Hals-Tumorzentrum. Außerdem erfolgt die regelmäßige Teilnahme an der monatlichen onkologischen Pflegefortbildung durch eine Pflegekraft. Zur onkologischen

Fachschwester bildete sich Schwester Annett Thiele weiter und zurzeit nimmt Schwester Michaela Harrweg an der onkologischen Fachweiterbildung teil.

Seit 2010 finden mit großer Resonanz regelmäßig **Workshops zur Tracheostomapflege** mit Unterstützung der Pflege statt. Schulungen zur Tracheostomapflege fanden weiterhin in der Augenklinik, Geriatrie und Kinderklinik auch vor Ort statt. Schwester Kerstin Ehrhardt unterrichtet im Rahmen interner Fortbildungen, einschließlich der intensivmedizinischen und onkologischen Fachweiterbildung, sowie bei externen Vorträgen die Pflege tracheotomierter Patienten aus der Haut – und Zahnklinik werden vom Pflegepersonal prä – und postoperativ versorgt.

Der Aufwachraum hat sich etabliert und wird wöchentlich vom Pflteam der Station 3 in der Zeit von 8.00 Uhr – 16.30 Uhr betreut.

Die Aufenthaltsdauer der Kinder wurde reduziert, viele Operationen erfolgen ambulant und das erfordert eine gute Organisation. Es besteht die Möglichkeit, dass jedes stationär liegende Kind von einem Angehörigen begleitet wird.

Die Polysomnografie konnte mit Unterstützung der Pflegeteams der Stationen erfolgreich aufgebaut und durchgeführt werden.

Die Pflegeteams der HNO-Klinik arbeiten eng zusammen, das Personal wird bei Bedarf stationsübergreifend eingesetzt, an Feiertagen und bei geringer Patientenzahl werden Stationen geschlossen, um das Personal effektiv einzusetzen.

Schwester Ines Geisenhainer, Schwester Katja Schultz und Schwester Kerstin Ehrhardt nehmen regelmäßig aktiv an den Besprechungen der Steuergruppe teil und sorgen für die Umsetzung anstehender Veränderungen, begleiten Audits und Beheben die Probleme, die im „Fehlerpatienten“ angesprochen werden.

Die HNO – Klinik hat bisher jede Zertifizierung durch die externen Auditoren bestanden!

Für den Umzug und den Neuanfang im „Neuem Klinikum“ hoffen wir auf gutes Gelingen.



Krankenversorgung

(Leistungsstatistik)

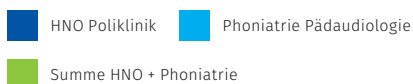
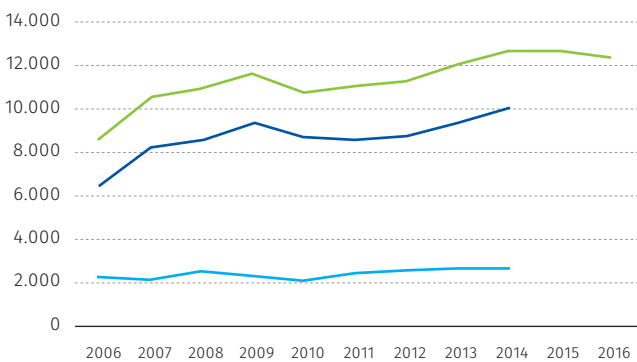
Die Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und das Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie ist zum einen Maximalversorger auf dem Gebiet der HNO-Heilkunde und andererseits die HNO-Klinik der Stadt Jena. Dies bringt ein vielfältiges Spektrum an ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen mit sich.

HNO-Erkrankungen betreffen junge bis alte Patienten, die Behandlung erfolgt konservativ, chirurgisch, und manchmal ist beides erforderlich. Das macht die Vielfalt des HNO-Fachgebiets aus. Die Leistungszahlen sind teilweise nur bis Ende 2015 ausgewiesen, weil die Zahlen für 2016 erst im Jahr 2017 zur Verfügung stehen werden.

Ambulante Patientenbehandlung

Die Poliklinik und das Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie spielen eine wichtige Rolle in der ambulanten Betreuung von HNO-Patienten. Ambulante Patienten stellen sich in der allgemeinen Sprechstunde und in den Fachsprechstunden vor.

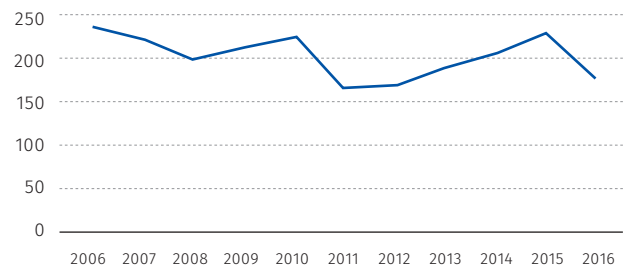
AMBULANTEN PATIENTENBEHANDLUNG



» Kontinuierliche Leistungsentwicklung der ambulanten Patientenbehandlung von 2006 bis 2016. Seit 2015 werden die HNO-Poliklinik und das Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie zusammen betrachtet.

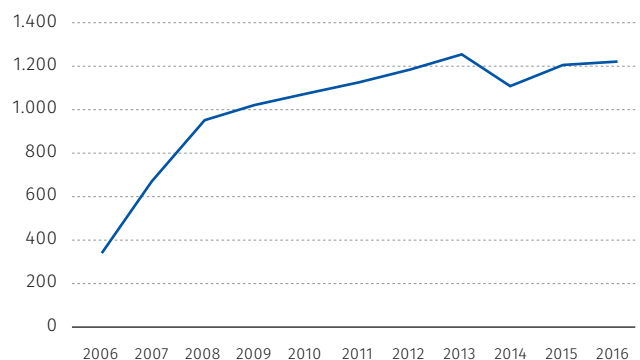
Hinzu kommen täglich Notfälle, die sich ungeplant in der Klinik vorstellen. Zur ambulanten Patientenbetreuung gehören auch ambulante Operationen. Unter die ambulanten Operationen fallen kleine Eingriffe im Kopf-Hals-Bereich und auch zahlreich die Adenotomie ohne oder mit zusätzlicher Pauken-drainage bei Kindern.

AMBULANTE OPERATIONEN



» Ambulante Operationen von 2006 bis 2016.

VORSTELLUNG VON NOTFALLPATIENTEN



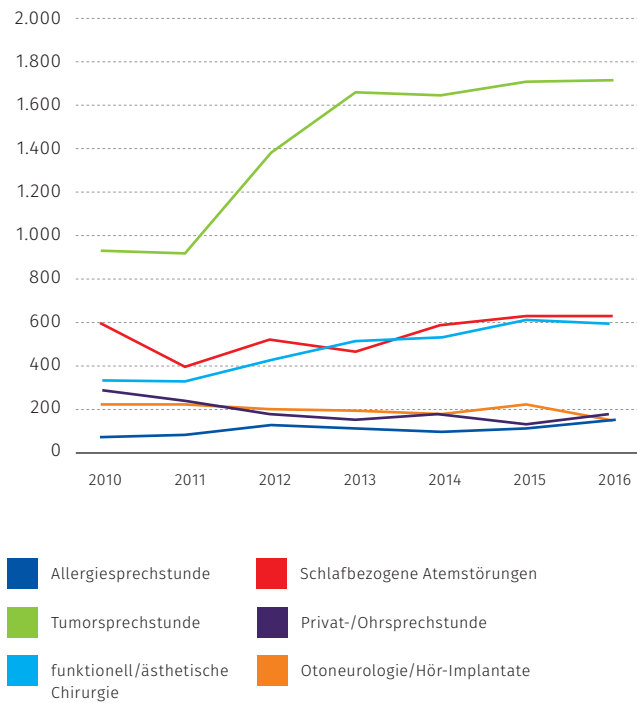
» Vorstellung von Notfallpatienten 2006 bis 2016. Das Aufkommen an Notfällen hat über die Jahre zugenommen.

Unsere Fachsprechstunden stellen einen besonderen Service für die niedergelassenen Kollegen und Zuweiser dar. Neben den Anforderungen der Maximalversorgung werden hier auch die besonderen Schwerpunkte der Klinik repräsentiert. Die Ohrsprechstunde wird erst seit 2016 als eigene Sprechstunde geführt; zuvor war diese an die Privatsprechstunde gekoppelt.

Leistungen der Funktionsabteilungen

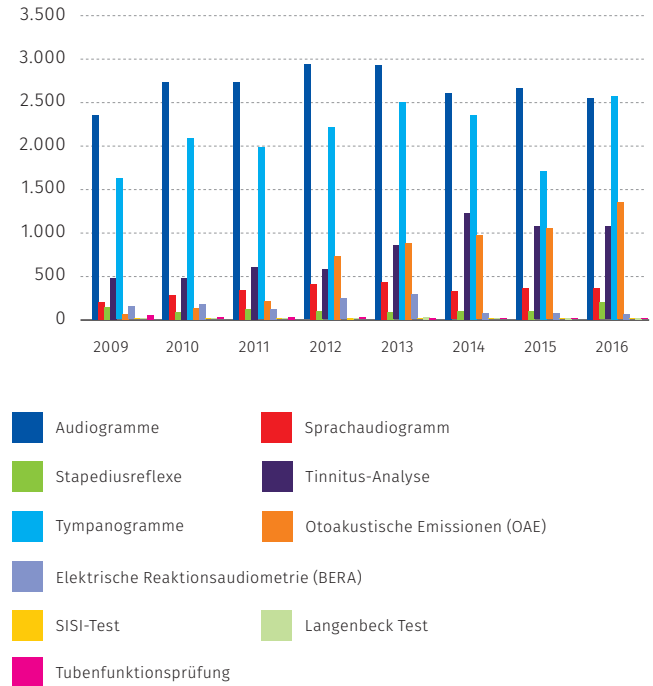
Funktionsuntersuchungen nehmen in der HNO-Heilkunde einen hohen Stellenwert ein. Als Universitätsklinik und Maximalversorger wird von uns eine umfangreiche Funktionsdiagnostik auf neuestem Stand erwartet.

PATIENTENKONTAKTE AMBULANTE FACHSPRECHSTUNDEN HNO-POLIKLINIK



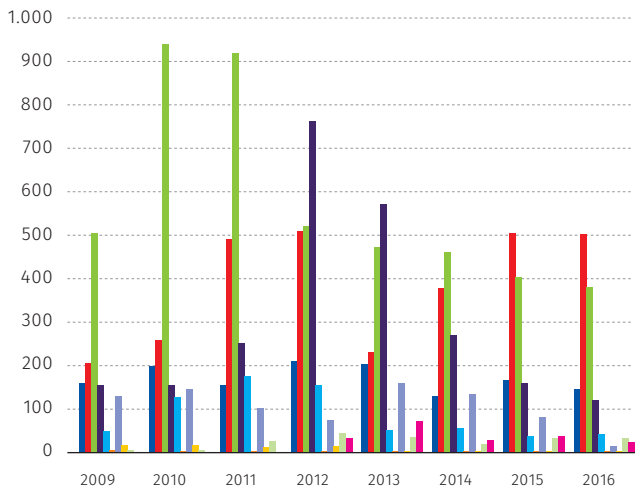
» *Patientenkontakte in den ambulanten Fachsprechstunden der HNO-Poliklinik. Den größten Anteil nimmt die Tumorsprechstunde zur Nachsorge der Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren ein. Bis 2014 wurde die Ohrsprechstunde zusammen mit der Privatsprechstunde abgehalten, daher sind die Zahlen zusammengefasst dargestellt.*

LEISTUNGEN DER AUDIOMETRIE



» *Die wichtigsten Untersuchungsverfahren sind aufgelistet. Die Statistik wird seit 2009 geführt. Nicht aufgeführt sind die Messungen in der Phoniatrie/Pädaudiologie, diese werden weiter unten getrennt dargestellt.*

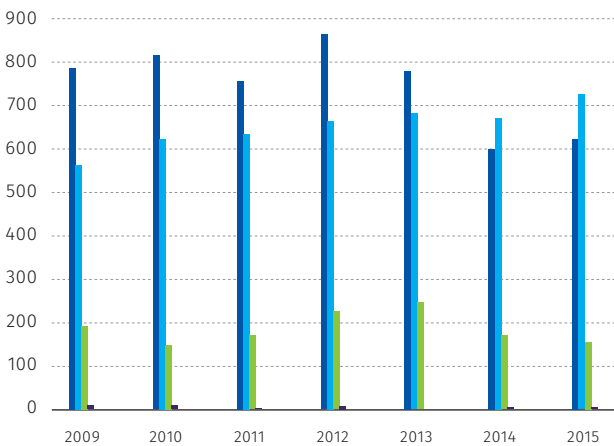
LEISTUNGEN DER VESTIBULARISABTEILUNG



- Kalorische Reizung mit Luft
- Kal. Reizung mit Wasser und VOG
- Dynamische Posturographie SOT
- Halsdrehtest
- Semont-Manöver
- Kalorische Reizung mit Wasser und VNG
- Kalorische Reizung mit Wasser und CNG
- Einfache Posturographie
- Vestibulär evozierte myogene Potentiale (VEMP)
- Schwindeltraining

» Die wichtigsten Untersuchungsverfahren sind aufgelistet.
Die Statistik wird seit 2009 geführt.

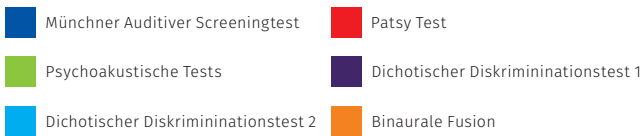
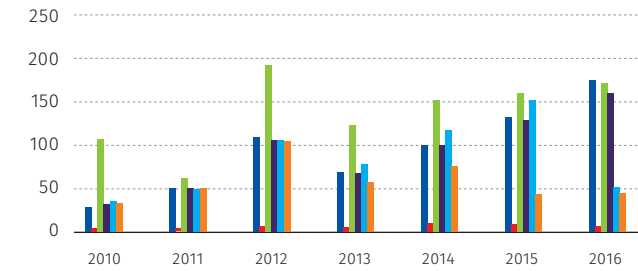
LEISTUNGEN DER RIECHABTEILUNG



- Rhinomanometrie
- Riechtest Sniffin' Sticks Screening
- Riechtest Sniffin' Sticks SDI
- Elektrogustometrie

» Die wichtigsten Untersuchungsverfahren sind aufgelistet.
Die Statistik wird seit 2009 geführt.

BESONDERE PÄDAUDIOLOGISCHE VERFAHREN

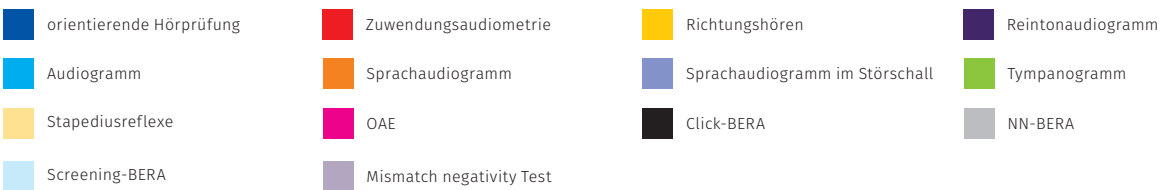
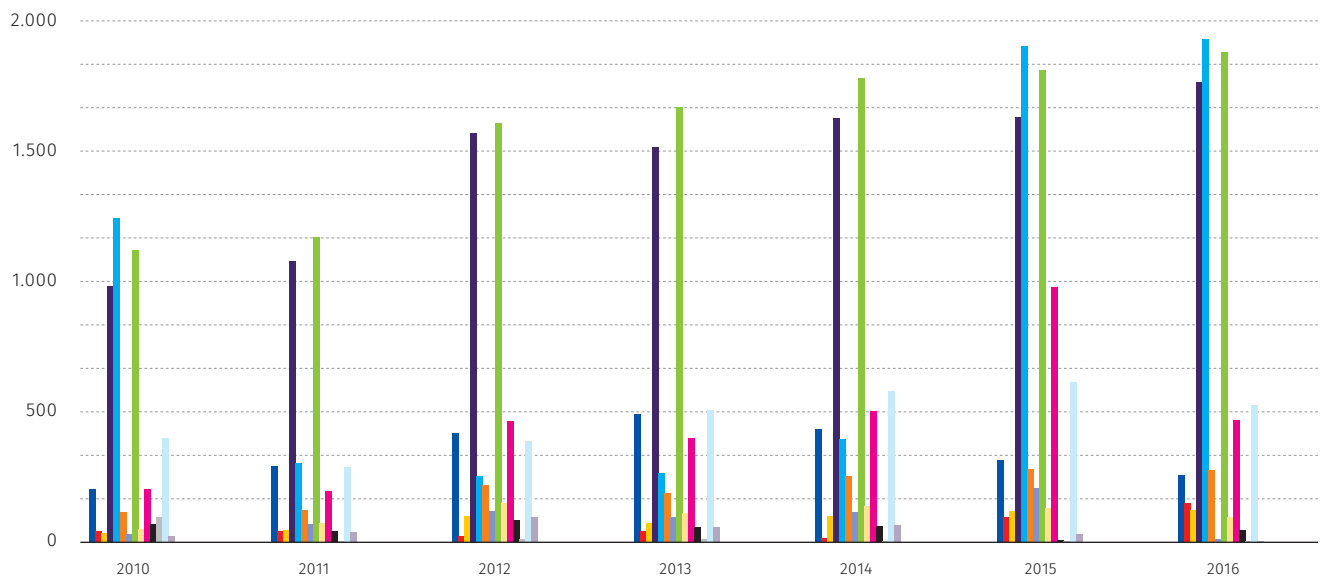


» Besondere pädaudiologische Leistungen der Phoniatrie/Pädaudiologie. Die wichtigsten Untersuchungsverfahren sind aufgelistet. Die Statistik wird seit 2010 geführt

Besondere Leistungen des Instituts für Phoniatrie und Pädaudiologie

Das Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie ist das einzige derartige Institut in Thüringen, wodurch sich der besondere Versorgungsauftrag dokumentiert.

AUDIOLOGISCHE LEISTUNGEN DER PHONIATRIE/PÄDAUDIOLOGIE



» Die wichtigsten Untersuchungsverfahren sind aufgelistet. Die Statistik wird seit 2010 geführt.

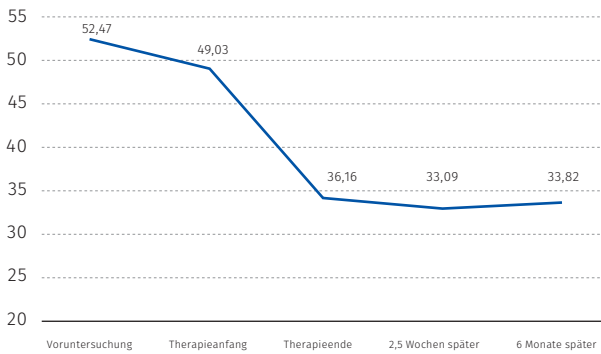
Teilstationäre Patientenbehandlung im Tinnituszentrum Jena

Bis Anfang April 2016 konnten bereits 548 Tinnitus-Betroffene tagesklinisch behandelt werden und über 2.000 ambulante Patienten diagnostisch untersucht und ausführlich über ihren Tinnitus aufgeklärt werden (Voruntersuchung). Durch die 5-tägige tagesklinische Behandlung kommt es zu einer signifikanten und langfristigen Reduktion der Tinnitusbelastung gemessen mit dem Tinnitus-Fragebogen (Goebel und Hiller, 1992).

Die Akzeptanz der Therapie wird durch eine sehr niedrige Abbruchrate (insgesamt 2 Abbrüche bzw. 0,36%) zum Ausdruck gebracht, sowie durch die Ergebnisse der anonymen Befragung am Ende der Therapie: hier gaben 98% der Patienten an, dass sie das Tinnitus-Zentrum anderen Betroffenen weiterempfehlen würden.

Veränderung der Tinnitusbelastung von der ersten ambulanten Vorstellung bis zum Therapieanfang, nach 5-tägigen Tinnitus-Therapie (Therapieende) sowie 2,5 Wochen und 6 Monate nach dem Therapieende (Daten bis April 2016):

VERÄNDERUNG DER TINNITUSBELASTUNG DURCH DIE THERAPIE IM TZJ

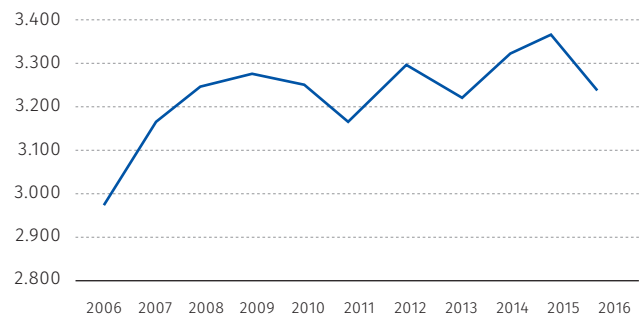


» Langfristige Reduktion der Tinnitusbelastung gemessen mit dem Tinnitus-Fragebogen (Goebel und Hiller, 1992)

Stationäre Patientenbehandlung

Über die Jahre hat die stationäre Patientenbehandlung mit kleinen Wellenbewegungen zugenommen. Gleichzeitig hat die Verweildauer der Patienten kontinuierlich abgenommen. Ein Blick auf die häufigsten DRG-Codes zeigt, dass wir entsprechend unseres Anspruchs sowohl Maximalversorger für Thüringen als auch HNO-Klinik für die Stadt Jena und Umgebung sind.

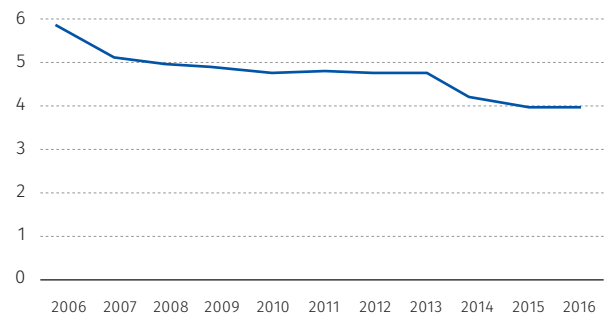
DRG ENTLASSENE FÄLLE



■ DRG entlassene Fälle

» Stationäre Patientenbehandlung. Entlassene Fälle aus der DRG-Statistik. Eine kontinuierliche Leistungssteigerung ist zu erkennen.

DRG VERWEILDAUER



■ DRG Verweildauer

» Dauer der stationären Patientenbehandlung pro Patienten im Jahresdurchschnitt. Über die Jahre hat die Aufenthaltsdauer kontinuierlich abgenommen.



Die 15 häufigsten DRGs 2010 bis 2015.

DRG	BEZEICHNUNG	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
D30	Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	466	409	456	421	434	425	370
D61	Gleichgewichtsstörung, Hörverlust oder Tinnitus	280	279	348	361	316	302	442
D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	365	371	302	297	268	273	268
D62	Blutung aus Nase und Rachen oder Otitismedia oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter > 2 Jahre	118	158	215	300	220	215	271
D13	Kleine Eingriffe an Nase, Ohr und Mund	181	153	170	166	138	183	177
E63	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie bis 2 Belegungstage	219	119	101	94	152	171	122
D60	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	285	230	218	159	225	156	205
D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	53	61	86	102	126	139	101
B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand	40	46	49	53	86	99	91
Q60	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose	59	28	26	29	31	66	12
D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	49	36	40	40	41	65	58
D37	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne Septorhinoplastik mit	60	77	69	69	72	58	59
D05	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen und Parotidektomien	59	50	71	63	61	53	52
D38	Mäßig komplexe Eingriffe an der Nase oder an den Nasennebenhöhlen	90	83	71	66	65	52	41
D65	Verletzung und Deformität der Nase	18	28	38	49	41	51	34

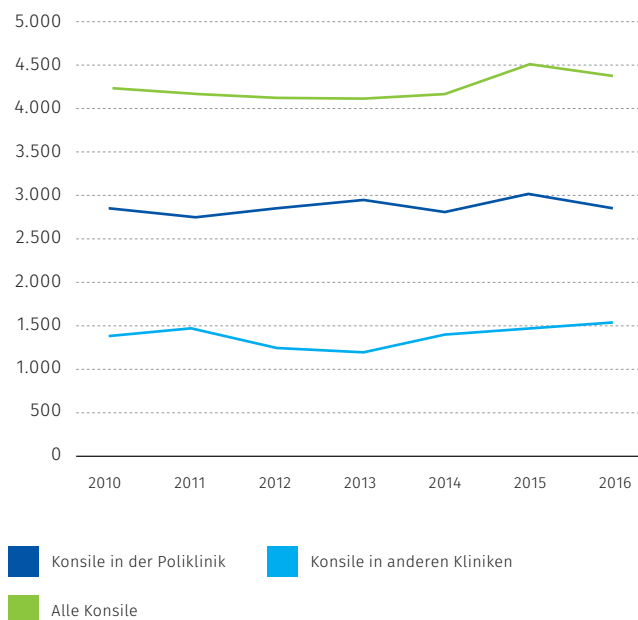
» Vor 2010 liegen keine Statistiken vor.

Konsilartätigkeit

Unsere Konsilartätigkeit findet in anderen Kliniken des Universitätsklinikums statt; ein großer Anteil von Patienten anderen Kliniken wird uns aber auch täglich in der Poliklinik vorgestellt.

Durch eine strukturierte Reorganisation der Konsilanmeldung konnten wir erreichen, dass die konsiliarische Vorstellung von Patienten in der Poliklinik nicht relevant zunimmt. Dies war vor dem Hintergrund wichtig, dass die Konsilartätigkeit auswärtig in den anderen Kliniken deutlich zugenommen hat, insbesondere auf den Intensivstationen, auch als Notwendigkeit aufgrund der Komplexbehandlungen.

AMBULANTEN PATIENENBEHANDLUNG



» Übersicht über die Anzahl der Konsile, die in unserer Poliklinik und in anderen Kliniken geleistet wurden.



Qualitätsmanagement

„Jeder Mitarbeiter sollte ein Qualitätler sein.“

Hans-Jürgen Quadbeck-Seeger (*1939)

DEUTSCHER CHEMIKER

2007 wurde die HNO-Klinik als eine der Pilotkliniken für eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 ausgewählt (Erstzertifizierung 22.04.2008). Die Begeisterung der beauftragten Mitarbeiter der Steuergruppe war zunächst verhalten. Die Vielzahl der aus praktischer Sicht „abzuarbeitenden“ formalen Dokumente nahm initial einen großen Zeitaufwand in Anspruch und erschwerte uns den Übergang zum „Qualitätser“.

Nachdem aber die Aufgaben sich eher den klinisch praktischen Themen zuwandten, zeigten sich für alle Mitarbeiter die Vorteile der gemeinsamen bereichs- und funktionsübergreifenden Überarbeitung und Festlegung von Strukturen und Arbeitsabläufen. Die internen und externen Audits erfolgten mit zunehmender Routine und wurden weniger als Kontrolle sondern als Ideensammlung erlebt.

Die monatlichen Steuergruppensitzungen etablierten sich mit Besprechung von kleinen und großen Themen und Festlegung von Abläufen, die durch die intensive Mitarbeit aller Kollegen eine gute Akzeptanz in der Klinik erreichten. Die Themen reichten dabei z.B. von der Übersetzer-App für die ambulante Aufnahme, über Erstellung neuer Behandlungspfade bis zur Planung der zweimal jährlich stattfindenden Leitbildveranstaltungen.

In der Kommunikation mit allen Mitarbeitern hat sich der „Fehlerpatient, Dieter“ im Ambulanzprogramm bewährt. Hier kann jeder sofort ohne zusätzlichen Aufwand Mängel, Beschwerden und Ideen einbringen. Diese werden monatlich bearbeitet. Viele Themen fanden dann ihren Eingang in die Steuergruppe.

Der Umzug wird für uns alle wieder eine Fülle an Umstrukturierung und Neuorganisation bringen - wir freuen uns darauf!

Mitglieder Steuergruppe

Gerlind Schneider, Silvia Bohne, Kerstin Erhardt, Ines Geisenhainer, Barbara Rößler, Tobias Schmidt, Birgit Schade, Jens Eschke, Phillip Merkel, Andrea Frosch, Jaqueline Pöschl, Karina Liebsch

Patientenbefragungen

Im Rahmen der Einführung des Qualitätsmanagements wurde die Befragung aller stationären (2010, 2012, 2014 und 2016) und ambulanten (2008, 2011 und 2014) Patienten in regelmäßigen Abständen eingeführt. Ziel ist es, durch den Vergleich mit dem Mittelwert anderer Stationen, der Klinik, des Klinikums und anderer Sprechstunden Verbesserungspotenziale aufzuzeigen und Veränderungen festzustellen. Zusammenfassend gelang es der HNO-Klinik des UKJ in den letzten Jahren gleichbleibend gute und mit dem Gesamt-Klinikum vergleichbare Ergebnisse im Bereich der Patientenzufriedenheit zu erlangen. Beispielsweise fiel 2016 eine überdurchschnittliche Patientenzufriedenheit bezüglich des Pflege, sowie des Behandlungs- und Operationsergebnisses auf. Anregungen zur Verbesserung ergaben sich aus den Befragungsergebnissen bezüglich organisatorischer Abläufe. Die Gesamtzufriedenheit des stationären Bereiches aller drei Stationen beläuft sich auf 77,1%. Trotz aller Bemühungen zeigt die Befragung besonders bzgl. infrastruktureller Gesichtspunkte wie der Parkplatzsituation, Gestaltung des Wartebereiches, der Möglichkeit der Getränke- und Speiseversorgung und der sanitären Anlagen für ambulante und stationäre Patienten Verbesserungspotenzial auf. Hier ist auf eine Verbesserung im Rahmen des bevorstehenden Umzuges der HNO-Klinik in den Neubau zu hoffen.

Datum	Kategorie	Text
13.01.2017	AA	Es gibt wieder mal vermehrt Doppelpetlegen im SAP und MCS bei Notfällen auf Station. Formulare für SZ mit Abrechnungstelle Büdingen kommen immer noch von Stat im Notdienst Bitte nicht mehr nutzen!!! Die richtigen Formulare kann man...
20.12.2016	AA	Am 20.12. wurde uns mittag 13:00 Uhr ein Kind mit Multi als BGL aus der Augenklinik postoperativ verlegt. Leider wurde kein Mitarbeiter informiert. B MCS stehen, musste geklärt werden, wer die Kinder betreut, woher sie Essen erhalten u. s.w. ? B bedeutet das, das wir in Zukunft neben den Patienten betreuen. ? Wer unterstützt uns bei dem Mehraufwand ??? K.
13.12.2016	AA	Am 13.12. 3 Patienten von Phoniatrie zur OP eingetragen ohne Kurzel und Angabe der geplanten OP!
25.11.2016	AA	Radio-Updates erfolgen in so hoher Priorität, dass paralleles Arbeiten am PC nahezu unmöglich ist - können diese künftig in normaler/niedriger Priorität sein?
25.11.2016	AA	Phoniesteinkind zur BERA wurde unter falschem Namen eingetragen (siehe Terminplaner 25.11.), ebenso kein Kurzel der eintragenden Person - Risiko Haus geschickt wurde, da keine OP-Kapazität für 2 BERAs. Das Kind aus dem Terminplaner kam natürlich nicht. Das eine Verwechslung vorlag war schon ohne Eintrag im Terminplaner zur OP kamen!
16.11.2016	AA	Ich bitte um Klärung ob nicht die Damen die die Essensbestellung machen auch die Kopien des Menüs austeilen können. Man weiß wirklich nicht wo Angemeldete MRT/CT s sind in letzter Zeit gehäuft durchgeprüft. Beispiel Nahr, Are und Storch, Raphael DD, technischer Fehler prüfen wir gerade noch. DD. angemeldete Radiologietermine werden nicht überprüft und durchgesagt.
15.11.2016	AA	Fahrtstuhlnutzung Patienten und Besucher unbedingt immer in Begleitung von ausgewiesenen Personal transportieren- heute Vormittag steckten ein Patientin nicht von Station 1 in den Saal gebracht werden. Umstellung OP-Plan erforderlich / gestern bereits Verlegungspatient vom Transportstier aussteigen. konnte dies aber nicht, S Ines
13.09.2016	AA	Schlüsselbund am Fahrstuhl gefunden- abholen im AWR bzw Stat. 3 -all
12.08.2016	AA	Station 1/4 vermisst ihre starke B' Optik, wir bitten alle darum mal nach zu sehen (OP,POLI, ARZTE, SEMINARRAUM, usw) ob sie irgendwo ist sowie
03.08.2016	AA	DANKE ! Unsere Arzthelfer sind seit Fr. Lemmer immer pünktlich und mit einem freundlichen gesicht auf Station. S Anhe

» Karteikarte des Fehlerpatienten



PATIENTENBEFRAGUNGEN

Ausgewählte Befragungsergebnisse

STATIONÄR

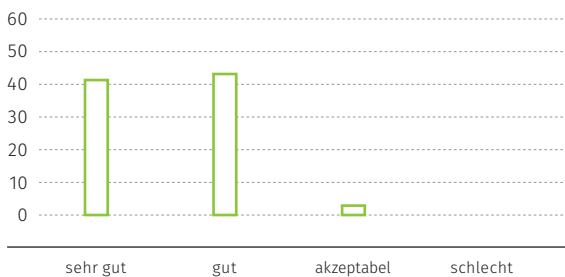
2016

Gesamtergebnis aller 3 Stationen

Wie beurteilen Sie...

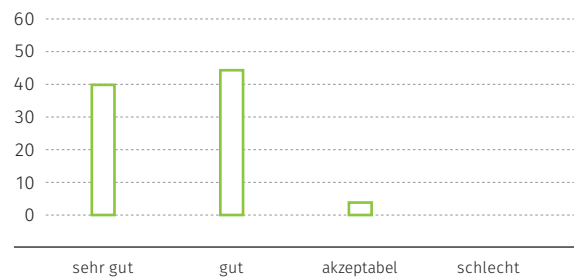
VERTRAUEN IN DAS FACHLICHE KÖNNEN DES PFLEGEPERSONALS

Angaben in Prozent



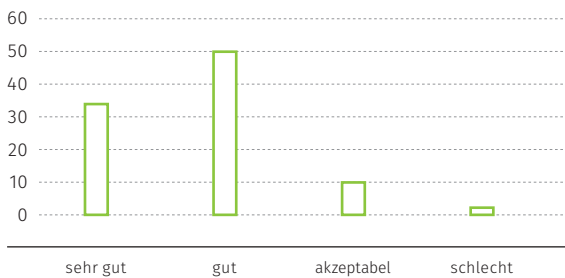
VERTRAUEN IN DAS FACHLICHE KÖNNEN DES ARZTES

Angaben in Prozent



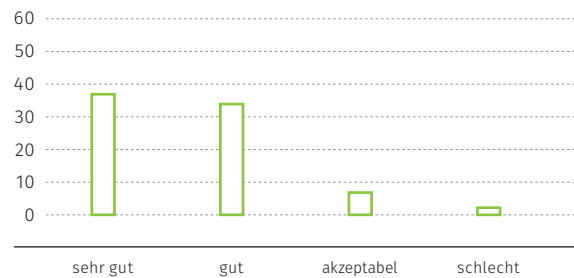
ORGANISATION BEI DER AUFNAHME

Angaben in Prozent



BEHANDLUNGS-/OP-ERGEBNIS

Angaben in Prozent



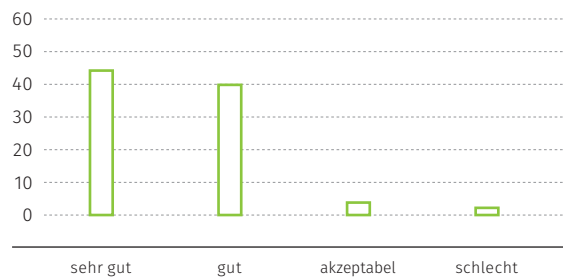
AMBULANT

2014

Wie beurteilen Sie...

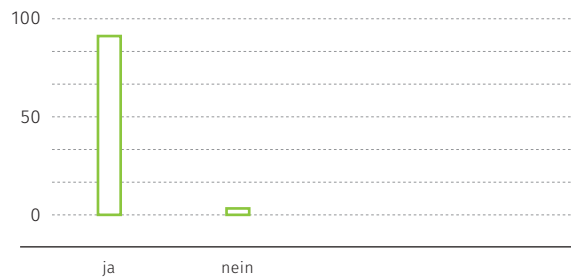
VERTRAUEN IN DAS FACHLICHE KÖNNEN DES PFLEGEPERSONALS

Angaben in Prozent



WÜRDEN SIE SICH WIEDER BEI UNS BEHANDELN LASSEN?

Angaben in Prozent





PATIENTENANMERKUNGEN

„Out takes“

„Komme gern hier her, wenn es sein muss.“

„Essen schmeckt. Nur der Kaffee ist manchmal alle.
Aber das ist ok.“

„Ich bin seit Jahren Patient in der HNO
und nach wie vor sehr zufrieden.“

„Für das Essen könnt ihr ja leider auch nix.
Leider gibt es immer noch große Unterschiede
zwischen Großküchenessen. Bei dem Mittagessen was hier
serviert wird, kann man nicht gesund werden.“

„Die Frage ist ob 3-Bettzimmer noch zeitgemäß sind?
Multiples Schnarchen erschwert das Schlafen doch etwas.“

„Das Ganze auf der Station war super, Ärzte,
Schwestern und Pfleger sind die reinsten Engel.
Immer ein offenes Ohr, nie ein böses Wort. Kennen
keine Grenzen wenn es ums Wohl der Patienten geht.
Danke, Danke, Danke.“

1.447

DATEIEN

161

ORDNER

117

STEUERGRUPPEN-SITZUNGEN

26

LEITBILD-VERANSTALTUNGEN

13

STEUERGRUPPEN-MITGLIEDER

9

ZERTIFIZIERUNGS-AUDITS



Fortbildungs- veranstaltungen

Als einzige universitäre HNO-Einrichtung in Thüringen wird traditionell die Fortbildung groß geschrieben. Für viele der Veranstaltungen ist die Klinik mittlerweile bundesweit bekannt.

Fortbildungsveranstaltungen

Fort- und Weiterbildungskolloquium „Gutachten in der HNO-Heilkunde“ seit 1996

LEITUNG: Priv.-Doz. Dr. G. Schneider

- HNO-relevante Begutachtungsthemen
- Diskussion von Gutachtenfälle und Gutachterschulung

Interdisziplinärer Kurs für Tracheostomamangement seit 2011

LEITUNG: Prof. Dr. S. Koscielny

- Beiträge aus HNO-ärztlicher, pflegerischer und medizintechnischer Perspektive
- Tipps und Tricks zur Handhabung der Hilfsmittel und praktische Übungen

Speicheldrüsentage mit Workshop Sialendoskopie seit 2009

LEITUNG: Prof. Dr. O. Guntinas-Lichius, Dr. G. F. Volk

- Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsenerkrankungen
- Sialendoskopie am Modell

Operationskurs Ohrmuschelplastik am Modell seit 2009

LEITUNG: Priv.-Doz. Dr. G. Schneider, Prof. Dr. G. Rettinger

- Vermittlung anatomischer Grundlagen und Pathologien, Befunderhebung
- Grundlagen der Ohrmuschelplastik und praktische Übungen am Modell

Kurs für funktionell-ästhetische Chirurgie seit 2000

Grundkurs und Aufbaukurs im Wechsel

LEITUNG: Priv.-Doz. Dr. G. Schneider

- Grundlagen der funktionell-ästhetische Nasenchirurgie mit anatomischen Übungen, Vorträgen und step-by-step Operationsdemonstrationen
- praktisches Training der Lappenplastiken am Modell, Analyse der Defekte und Auswahl geeigneter Rekonstruktionsverfahren

Kurs „Endoskopie und endoskopisches Management der Atemwege – Jetventilation“ seit 2007

LEITUNG: Prof. Dr. S. Koscielny

- theoretische Kenntnisse zu Laryngo-Tracheo-Bronchoskopien, JET-Ventilation, Koniotomie, Tracheotomien
- praktisches Training an Modellen und am Tiermodell

Neurolaryngologie-Workshop seit 2014

LEITUNG: Prof. Dr. O. Guntinas-Lichius, Dr. G. F. Volk, Prof. Dr. A. Müller

- Information und Diskussion über neuartige diagnostische Verfahren und Therapien von Funktionsstörungen des Kehlkopfes

Jenaer Onkologiesymposium seit 1996

LEITUNG: Prof. Dr. S. Koscielny

- jährlich wechselnder Schwerpunkt zur Onkologie im Kopf-Hals-Bereich

Cochlear-Implant Weiterbildung seit 2011

LEITUNG: Prof. Dr. S. Koscielny, Dr. Ing. T. Braunschweig, Dipl.-Ing. T. Schmidt

- aktuelle Aspekte zur Versorgung schwerhöriger und er-taubter Patienten mit Cochlear Implantaten und implantierbaren Hörsystemen

Jenaer μ CT-Workshop seit 2012

LEITUNG: Priv.-Doz. Dr. G. Schneider, PD Dr. J. Bossert

- Grundlagen und Anwendung der μ CT in der Biomaterialforschung – Schwerpunkte: Charakterisierung von Biomaterialien und deren Auswirkungen auf biologische Systeme

Ausgewählte Einzelveranstaltungen

FAudiologische Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen

20.04.2007 – 21.04.2007

PRAXIS im Fokus - Interaktive, praxisorientierte Fortbildung mit Schwerpunkt Dermatologie und Allergo-Rhinologie

06.03.2010

Phoniatischer Tag - Dysphagien aus interdisziplinärer Sicht

27.10.2010

14. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Audiologie

09.03.2011 // „Lärm und Gehör“

Aktuelle Behandlungsoptionen von Kopf-Hals-Tumoren

06.04.2011

Aktuelles zum Riechen und Schmecken

09.05.2012 // Symposium zu Ehren des 70. Geburtstages von Prof. Dr. med. H. Gudziol

Phoniatischer Tag

17.04.2013 // Diagnostik und Therapie der Recurrensparese – Was gibt es Neues?

Praxistag Rhinologie

18.09.2013 // OP-Hospitation, praxisrelevante Vorträge

Hörgeräteversorgung bei Patienten mit chronischem Tinnitus

25.11.2015

Therapie entzündlicher Erkrankungen der Gaumenmandeln

16.03.2016



» Üben von Lappenplastiken



» Prof. Dr. Claus Wittekindt bei einer Sialendoskopie am Schweinekopf.



» Tracheoskopie beim Schwein



Forschungsprojekte und Drittmittel

Forschungsprojekte

Arbeitsgruppe Biomateriallabor

Leiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Rapid-Prototyping für die Entwicklung und Herstellung individualisierter CPAP-Masken und für die individualisierten Planungsummies

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: 3di GmbH

Förderung: AIF

In diesem Projekt sollen die Entwicklung und Herstellung von neuartigen Materialien, die durch spezielle Rapid-Prototyping-Verfahren Anwendung in der Medizintechnik finden, realisiert werden. Ein Ziel ist die Herstellung von individualisierten Planungsummies, an denen der Chirurg die Auswirkungen eines patientenspezifischen Implantats für den Gesichtsbereich auf die Gesamterscheinung und die Ästhetik des Patienten nach dem Einsatz des Implantats überprüfen und nachvollziehen kann. Späteren potentiellen Komplikationen kann damit leicht vorgebeugt werden, was einfachere Nachsorge, kürzere Liegedauer und damit nicht zuletzt eine unmittelbare Steigerung der Lebensqualität des Patienten zur Folge hat. Daneben können die Planungsummies auch zur Patientenaufklärung genutzt werden.

Ein weiteres Ziel ist die Entwicklung von individuellen Einsätzen für CPAP-Beatmungsmasken für Schlafapnoe-Patienten. Das Schlafapnoe-Syndrom ist eine schlafbezogene Atmungsstörung, die zu ausgeprägtem Schnarchen, zu Atemstillständen (Apnoen) während des Schlafs und damit zu einem erhöhten Risiko für Folgeerkrankungen führt. Die CPAP-Therapie verhindert mittels eines mobilen Atemtherapiegerätes und einer CPAP-Maske Atemstillstände und Atemluftbehinderungen. Speziell diese Masken verursachen beim Patienten jedoch häufig Probleme wie Druckstellen, Luftlecks, Hautreaktionen

und Schmerzen. Um eine optimale Anpassung und hohen Tragekomfort während des Schlafs zu gewährleisten, sollen in diesem Projekt neuartige, individualisierte CPAP-Masken entwickelt werden.



» CPAP-Maske für individualisierte Planungsummies.

Wundabdeckung im Körperinneren („Schleimhautpflaster“)

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: bess pro GmbH, INNOVENT e. V.

Förderung: AIF

Analog der Wundabdeckung der äußeren Haut soll ein „Pflaster“ für die Schleimhaut entwickelt werden. Das Schleimhautpflaster soll die Wunde vor Sekret und mechanischer Beanspruchung schützen, die übliche Krustenbildung mit Wundinfektion vermeiden und damit ein ungestörtes Nachwachsen der Schleimhaut ermöglichen. Ziel des Projektes ist die Entwicklung zwei- und dreidimensionaler, resorbierbarer und nicht resorbierbarer Vliesmaterialien (mit/ohne

Haftschicht) mittels Elektrosponning zur Wundabdeckung. Weiterhin sollen die Vliesmaterialien für spezielle Anwendungen mit Hämostyptika sowie Antibiotika beladen werden unter Einstellung des Wirkstoff-Freisetzungsverhaltens. Zusätzlich sollen geeignete Applikationssysteme (Vliese+Haftschicht/Silikonfolien+Klebstoff) für minimal-invasive Operationstechniken entwickelt werden.

Material- und Verfahrensentwicklung für die epithetische Versorgung von Weichteildefekten im Kopf-Hals-Bereich und für Hörgeräte

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: Institut für Anaplastologie Velten & Hering GbR, INNOVENT e. V.

Förderung: AIF

Weichgewebedefekte im Gesichtsbereich entstehen häufig durch Traumata (z. B. durch Unfälle), angeborene Fehlbildungen, Infektionskrankheiten oder Autoimmunkrankheiten. Häufigster Grund für großflächige Defekte sind jedoch operative Tumorentfernungen im Kopf- und Gesichtsbereich. Künstliche Gesichtsteile aus verschiedenen Materialien (Epithesen) gewährleisten nach solchen Eingriffen die ästhetische Wiederherstellung des Gesichts. Sie werden für jeden Patienten individuell gefertigt und an das ursprüngliche Gesicht angepasst. Septumperforationen sind Defekte in der knorpeligen Nasenscheidewand und ein häufiges Krankheitsbild in der HNO-Heilkunde. Septumbutton sind Prothesen aus Silikon, um Perforationen im Nasenseptum zu verschließen, welche individuell angefertigt werden müssen. Otoplastiken (auch Ohrpassestücke genannt) sind Teil der Hinter-dem-Ohr-Hörsysteme, die den Schall über den Hörschlauch in das Ohr leiten. Sie werden individuell angepasst, um einen komfortablen Sitz, gute Belüftung und perfekten Halt am Ohr zu gewährleisten. Im-Ohr-Hörgeräte (kurz IdOs) werden komplett im Ohr bzw. im Gehörgang getragen. IdOs sind kompakt und unauffällig – es gibt besonders kleine Modelle, die von außen nahezu unsichtbar sind. Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines neuartigen Verfahrens zur Herstellung von Epithesen im Gesichtsbereich, Septumbutton für den Verschluss von

Septumperforationen und Otoplastiken (Ohrpassestücke) sowie Gehäuse für Im-Ohr-Hörgeräte (IdO). Dies soll durch eine Prozesskette, beginnend bei der Datengenerierung und der Datenaufarbeitung, über die Herstellung virtueller Modelle, die Konstruktion sowie die Herstellung reeller Abformmodelle bis hin zur direkten Fertigung der Epithesen, Septumbutton und Otoplastiken sowie IdOs mittels additiver Herstellungsverfahren gewährleistet werden. Weitere Schwerpunkte des Projekts sind die Entwicklung von neuen biokompatiblen Materialien bzw. Materialkombinationen, die für additive Herstellungsverfahren genutzt werden können, und die Entwicklung von dehäsiven Oberflächenbeschichtungen der hergestellten Produkte zur Verringerung von Biofilmen.



Entwicklung und klinische Bewertung von patientenspezifischen Implantaten

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: 3di GmbH, INNOVENT e. V.

Förderung: BMWi/AIF

Das Ziel des Projektes besteht in der qualifizierten Entwicklung und Evaluierung patientenspezifischer Implantate aus einem Calciumphosphat-Polymer-Kompositmaterial für den Knochenersatz im Schädelbereich. In einem vorangegangenen Projekt wurden gemeinsam mit den Projektpartnern 3di GmbH und Innovent e.V. die grundsätzlichen Technologien zur schnellen und kostengünstigen Herstellung individuell

angepasster Implantate mit Hilfe eines 3D-Drucksystems entwickelt und evaluiert. Inhalte des aktuellen Projektes sind die Weiterentwicklung der Herstellungstechnologie, die dafür erforderlichen physikalischen, chemischen und biologischen Untersuchungen sowie klinische und technische Bewertungen der hergestellten Implantate.

Kunststoffteile mit Makro-Materialgradienten (KUMA)

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: 3D Schilling GmbH, 3di GmbH, Fachhochschule Jena

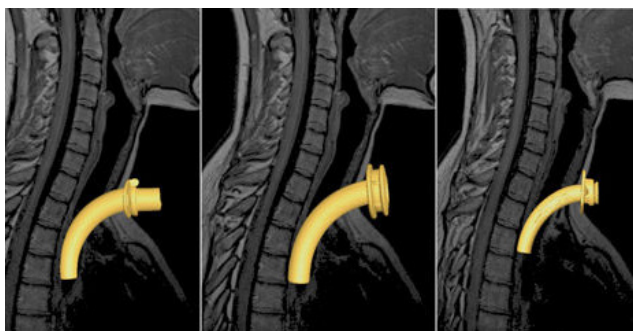
Förderung: Thüringer Aufbaubank

Im Projekt sollen Herstellungsverfahren für formgebundene Kunststoffteile entwickelt werden, bei denen ein Übergang der Materialhärte anhand eines vorgegebenen Gradienten eingestellt werden kann. Anwendung finden sollen diese Materialien sowohl in der Automobilbranche, Automatisierung als auch im Medizintechnikbereich.

Im Teilprojekt des Biomateriallabors steht die Entwicklung und Validierung von komplexen und anspruchsvollen, zum Teil individualisierten Trainingsmodellen für die weiterführende chirurgische Ausbildung unter Verwendung dieser Materialien

im Fokus. Hauptaugenmerk liegt dabei auf Modellen für die Weichgeweberekonstruktion im Mittelgesichtsbereich, der Lippe und des Augenlides, die in mehreren Varianten hergestellt werden sollen.

Ein weiteres Ziel der HNO-Klinik Jena ist die Entwicklung und Validierung neuartiger, flexibler Trachealkanülen für tracheotomierte Patienten. Um die Eigenschaften dieser Produkte zu verbessern und um Komplikationen vorzubeugen, soll die Herstellung auf Basis der entwickelten Gradientenmaterialien erfolgen.



» MRT-Scan eines Tracheostoma-Patienten mit virtuell eingepassten Trachealkanülen (3D-Bildbearbeitungssoftware: AVIZO®, Thermo Fisher Scientific); Trachealkanülen: links - Tracoe® comfort, Größe 12 (TRACOE medical); mitte - Primastom® Größe 11 (HEIMOMED Heinze); rechts - Typ Biesalski mit Sprechventil, Größe 8 (Teleflex Medical)

Evaluierung von Einweg- und Mehrweg-OP-Saugern

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: bess medizintechnik GmbH, Institut für Medizinische Mikrobiologie, UKJ, Elektronenmikroskopisches Zentrum, UKJ

Förderung: bess medizintechnik GmbH

Ziel des Projekts war die Evaluierung der Verwendung von Einweg- und Mehrwegsaugern für Ohr- und Nasenoperationen im Auftrag der Firma bess medizintechnik GmbH. Hinsichtlich Kostenkalkulation, Materialvergleich und Abnutzung werden neue und gebrauchte Sauger sowie Einwegsauger und Mehrwegsauger vor und nach Benutzung verglichen. Im

Biomateriallabor der HNO erfolgt nach Aufarbeitung mittels Trenn-Dünnschliff-Verfahren eine mikroskopische Beurteilung der gebrauchten Sauger. Das Institut für Mikrobiologie des UKJ führt mikrobiologische Analysen durch, im Elektronenmikroskopischen Zentrum des UKJ werden die Sauger elektronenmikroskopisch untersucht.

Rapid Prototyping für Implantate im Schädelbereich

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: 3di GmbH, INNOVENT e. V.

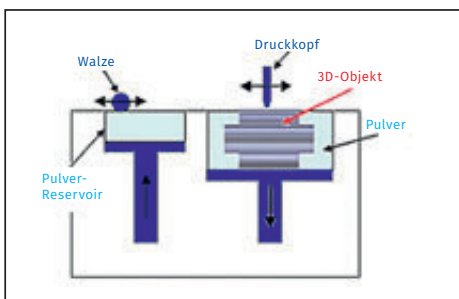
Förderung: Thüringer Aufbaubank

In diesem Projekt werden neue Materialien und Technologien für die schnelle und kostengünstige Herstellung hochwertiger, patientenspezifischer Implantate entwickelt und evaluiert. Die Rekonstruktion der knöchernen Strukturen des Gesichtsschädels stellt höchste Ansprüche an die Wiederherstellung von Funktion und Ästhetik.

Die Knochenersatzmaterialien müssen zur Versorgung komplexer Defekte geeignet sein, passende mechanische Kennwerte und eine sehr gute Biokompatibilität aufweisen. Eine einzeitige Versorgung der Patienten wird angestrebt, eine wichtige

Anforderung ist deshalb die zeitnahe Bereitstellung patientenspezifischer Implantate. Die erforderliche hohe intraoperative Passgenauigkeit wird durch individuelle Fertigung der Implantate im CAD/CAM-Verfahren gewährleistet.

Grundlage für die innovative Herstellungstechnologie ist eine Rapid Prototyping-Technik, der 3D-Druck mit Kalziumphosphat-Pulver. Die neuentwickelten Implantat-Materialien werden im Rahmen des Projektes für die Anforderungen des Knochenersatzes im Schädelbereich optimiert und getestet.



» links - Schematische Darstellung eines 3D-Druckers („Multi-Jet Modeling“ mit Pulver-Substrat), mitte - 3D-gedruckte Probekörper (Calciumphosphat-Polymethacrylat-Composit), rechts - 3D-gedruckte Probekörper in Form von Schädelknochen und das Ausgangsmaterial (Calciumphosphat-Pulver)

Gewebsklebstoffe und Applikationssysteme

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: bess pro GmbH, INNOVENT e. V.

Förderung: Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie

In diesem Projekt werden in Zusammenarbeit mit unseren Projektpartnern innovative und bioresorbierbare Weichgewebeklebstoffe für das Kleben im Bereich der inneren Körperoberflächen (Schleimhaut, Muskel, Bindegewebe, Endothel), d.h. im feuchten Milieu entwickelt.

Die Klebstoffe sollen auf ihre Biokompatibilität und Resorbierbarkeit untersucht und bezüglich ihrer Eigenschaften optimiert werden. Es erfolgen Untersuchungen zu den

Hafteseigenschaften der Klebstoffe im Bereich der Nase, Mundhöhle und Mittelohr. Dazu sollen passende Applikationssysteme mit einfachen, praktikablen und sicheren intraoperativen Auftrags- und Dosierstechniken entwickelt und bis zur Produktreife gebracht werden. Die Applikationssysteme sollen außerdem für minimalinvasive Operationsmethoden wie endoskopische Chirurgie, mikroskopische Ohrchirurgie, Herzkatheter etc. genutzt werden können.

Trainingsmodelle für Weichgeweberekonstruktion

Koordinator: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider

Mitarbeiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. Gerlind Schneider, Dipl.-Biol. Sibylle Voigt, Dipl.-Biol. Dirk Linde, M. Sc. Katja Otto

Kooperationen: 3di GmbH Jena

Förderung: Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie

Das Ziel des Projekts ist die Entwicklung von anatomischen Trainingsmodellen des Kopfes für die chirurgische Ausbildung. In mehreren Schwierigkeitsstufen sollen angehende Ärzte anhand der Modelle Eingriffe im Gesichts- und Kopfbereich üben können, um eine wiederholbare und damit kontrollierbare Ausbildung in OP-Standard-situationen zu erhalten. Durch mehrere Modellvarianten können verschiedenste OP-Methoden und anatomische Besonderheiten nach Erlernen der Grundfertigkeiten simuliert und trainiert werden. Die ersten Modelle konnten während der Jenaer Nasenurse im Oktober 2008 und 2009 praktisch getestet werden und erhielten von den Kursteilnehmern durchgehend eine gute bis sehr gute Bewertung.



» Trainingsmodell Ohrmuschel

Weitere abgeschlossene Qualifikationsarbeiten im Überblick

ZEITRAUM	TITEL DER QUALIFIKATIONSARBEITEN
2015	„Zellkulturtests – Validierung verschiedener Cytotox-Assays und Vergleich der Sensitivität verschiedener Zelllinien“; Bachelorarbeit Dominik Söder, Ernst-Abbe-Hochschule Jena (EAH), FB Medizintechnik/Biotechnologie
2014	„Modifikation eines FDM 3D-Druckers zum simultanen Extrudieren verschiedener Materialien für Anwendungen in der Biomaterial-Entwicklung“; Bachelorarbeit Fabian Ott, EAH, FB Medizintechnik/Biotechnologie
2014	„Etablierung und Evaluation einer Prozesskette zur Herstellung dreidimensionaler Modelle mit FDM 3D-Druck anhand medizinischer Bilddaten“; Bachelorarbeit Karl-Moritz Resch, EAH, FB Medizintechnik/Biotechnologie
2014	„Verschiedene histologische Färbungen von Hartgewebepräparaten (hergestellt mittels Trenn-Dünnschliff-Technik)“; Bachelorarbeit Nora Lindig, EAH, FB Medizintechnik/Biotechnologie
2013	„Optimierung und Evaluierung von Präparationsmethoden von Hartgewebeexplantaten aus in vivo-Versuchen sowie der Untersuchungsparameter für die μ CT-Auswertung“; Masterarbeit Alexander Alde, EAH, FB Medizintechnik/Biotechnologie
2013	„Entwicklung von temporären Lidgewichten zur Therapie des Lagophthalmus“; Masterarbeit Rico Geißler, EAH, FB Medizintechnik/Biotechnologie
2012	„Untersuchung des Einflusses der Konservierungsmethode auf die mechanischen Eigenschaften des Knochens, Entwicklung eines Ablaufplanes zur Probekörpergewinnung für Zugversuchuntersuchungen“; Bachelorarbeit Jan Karitzki, EAH, FB Medizintechnik/Biotechnologie

Abgeschlossene Promotionen im Überblick

JAHR	ABGESCHLOSSENE PROMOTIONEN
2014	„Kombination von μ CT und Histologie bei der Auswertung von in-vivo Untersuchungen an Knochenersatzmaterialien im Schädelbereich“, Sandra Diebowski, medizinische Fakultät
2012	„Evaluation des Stufenverfahrens Berufskrankheit BK 2301“, Annegret Werner, medizinische Fakultät

Arbeitsgruppe: MALDI Imaging

Leiter: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling

„MALDI-AMK – 3D MALDI-Imaging zur Analyse proteomischer Marker und klinischer Wirkstoffverteilung“ 01 B10004F; 01.04.2011 - 31.03.2013.

Koordinator: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling

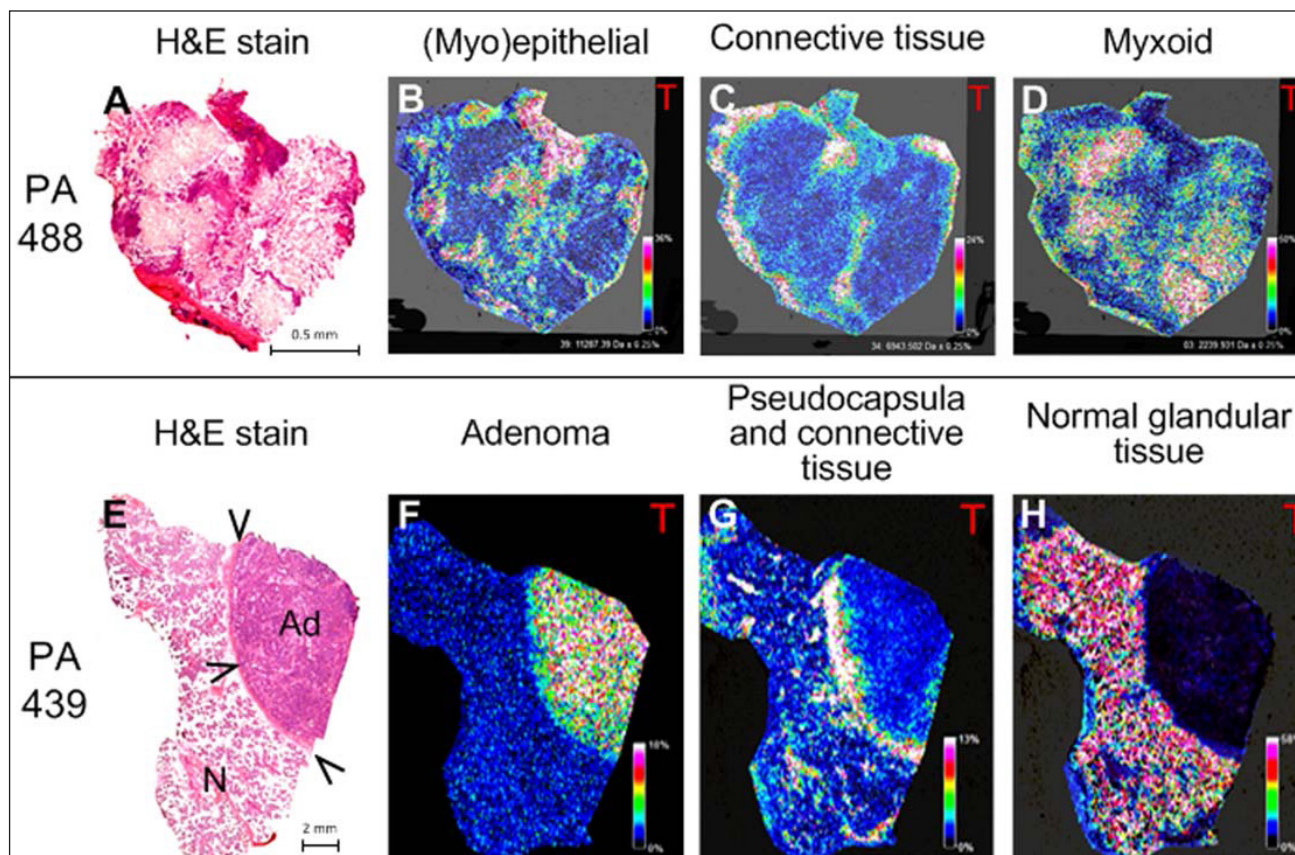
Mitarbeiter: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling, Franziska Hoffmann, Bettina Schimmel (MTA)

Kooperationen: Bruker Daltonics Bruker, Fraunhofer MEVIS, Pathologie Helmholtz München, Technomathematik Bremen, CUCA)

Förderung: BMBF Antrag im Call Mobitec

Gesamtziel des beantragten Projekts ist es, eine 3D-MALDI-Technik zu entwickeln, die es ermöglicht das Protein-Spektrum eines gesamten Organs oder einer gesamten krankheitsbedingten Läsion räumlich aufgelöst in seiner vollen Komplexität

zu erfassen und zu analysieren, um einerseits eine Wirkstoffverteilung bei Einsatz von Medikamenten sichtbar zu machen, andererseits eine Verbesserung der Stratifizierung und der Therapie bei Tumorpatienten zu erreichen.



» A+E - H&E Bild eines pleomorphen Adenoms der Speicheldrüsen. B-D und F-G - Matrix-assistierte Laser Desorption Ionisation (MALDI) zur Charakterisierung von spezifischen Gewebekonstituenten.

Großgeräteinitiative zu MALDI-Imaging

Koordinator: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling und Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

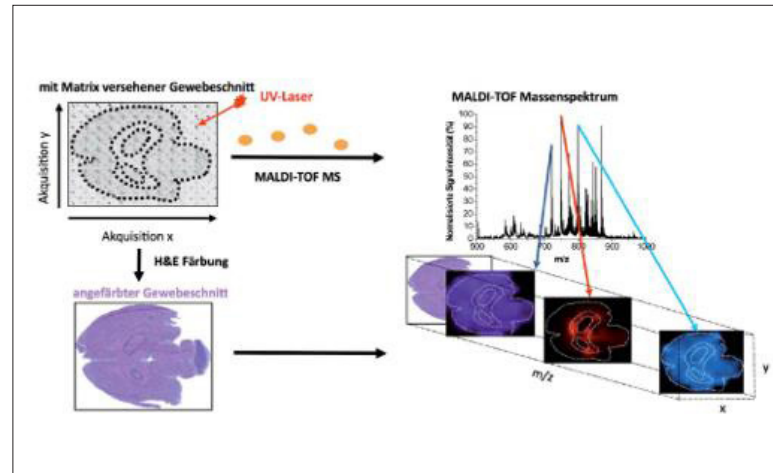
Mitarbeiter: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling, Franziska Hoffmann, Bettina Schimmel (MTA)

Kooperationen: Prof. Dr. med. Ferdinand von Eggeling, Prof. Dr. med. Orlando-Guntinas Lichius, Prof. Dr. med. Ulrich S. Schubert (Chemisches Institut, Universität Jena), Prof. Dr. med. Andreas Stallmach (Klinik für Gastroenterologie, Universitätsklinikum Jena).

Förderung: Großgerätinitiative der DFG (EG 102/4-1)

Mit diesem Antrag wird eine moderne Gerätestrecke (u.a. Bruker UltrafleXtreme) für das MALDI Imaging hier in Jena etabliert. Die vier Antragsteller bringen komplementäre und fundierte Erfahrungen in das Projekt ein und sind eng innerhalb des fakultätsübergreifenden Jena Center for Soft Matter (JCSM) an der Friedrich-Schiller-Universität Jena miteinander verbunden.

Neue Matrices und Auftragungsmöglichkeiten sollen in einem kombinatorischen Ansatz entwickelt und getestet werden. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen werden direkt auf die klinischen und anwendungsrelevanten Projekte übertragen, wobei die räumliche, proteomische Charakterisierung von Tumorgewebe, insbesondere die Therapie von resistenten Zellen und ihrer Umgebung, im Mittelpunkt steht.



» Einzelne Schritte im MALDI-MSI Versuch.



» Prof. Dr. Ferdinand von Eggeling

Charakterisierung des molekularen Ursprungs von Raman-Signaturen

Koordinator: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling

Mitarbeiter: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling, Franziska Hoffmann, Bettina Schimmel (MTA)

Kooperationen: Prof. Dr. med. Jürgen Popp (IPHT Jena), Prof. Dr. med. Ulrich S. Schubert (Chemisches Institut, Friedrich-Schiller-Universität Jena).

Förderung: DFG Normalverfahren (EG 102/5-1)

Raman-Mikrospektroskopie an Zellen und Geweben ermöglicht in-vivo chemische Bilder zu erstellen. Eine direkte quantitative molekulare Interpretation dieser Bilder sowie ihrer chemometrischen Klassifizierung ist jedoch schwierig. MALDI-Imaging ermöglicht dagegen die Lokalisation von molekularen Informationen (z.B. Proteindaten) in speziellen Gewebebereichen

nur ex-vivo. Im Rahmen des Antrags sollen daher Raman-Bilder komplexer biologischer Proben (Zellen, Gewebe) mit den entsprechenden MALDI-Bildern korreliert werden. Eine derartige Korrelation von Raman-Daten mit Proteomanalysen lässt einen zukünftigen Einsatz dieser nicht invasiven Technik in der Tumordiagnostik wahrscheinlich erscheinen.

Jena Biophotonic and Imaging Center (JBIL)

Koordinator: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling

Mitarbeiter: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling, Franziska Hoffmann, Bettina Schimmel (MTA)

Kooperationen: Prof. Dr. med. Michael Bauer (Universitätsklinikum Jena), Prof. Dr. med. Jürgen Popp (Leibniz-Institut für Photonische Technologien)

Förderung: DFG Gerätezentrum (JBIL) EG 102/9-1

Das Jena Biophotonic and Imaging Center (JBIL) soll die in den entsprechenden Einrichtungen in Jena vorhandenen spektroskopischen und spektrometrischen Techniken und Geräte unter einem organisatorischen Dach vereinen. Das Ziel ist es, nationalen und internationalen Wissenschaftlern einen Experten-unterstützten Zugang zu multimodal vernetzten spektroskopischen und spektrometrischen Techniken zu ermöglichen. Ein thematischer Fokus wird die Analyse von Pathogenen und

die molekulare Bildgebung von Tumorgewebe sein. Das beantragte Gerätezentrum ist höchst interdisziplinär ausgerichtet und wird mit der starken Expertise in spektroskopischen und spektrometrischen Techniken, statistischer Modellierung und Bildverarbeitung und der Geräteentwicklung, durch die Verbindung von Technik, Lebenswissenschaften und medizinischer Forschung mittelfristig zu einer verbesserten medizinischen Diagnostik führen.

Untersuchungen zur Bedeutung der Veränderungen des intrazellulären Proteinmusters von Tumorzellen aus Kopf-Hals-Karzinomen mit der Laser-Mikrodissektion und der Protein-Chip-Technologie, Zeitraum 1999 bis 2008

Koordinator: Prof. Dr. rer. nat. Ferdinand von Eggeling, Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Mitarbeiter: Prof. Dr. med. Sven Koscielny, Mitarbeiter der CUCA, UKJ

Förderung: Förderung über Verbund für klinische Forschung, aktuell laufend.



Klinische Onkologie

Laufende klinische Studien

ZEITRAUM	TITEL DER STUDIE
2017 - heute	GL08-01: A Phase 2 Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trail to Determine the Safety and Efficacy of GL-0817 (with Cyclophosphamide) for the Prevention of Recurrence in HLA-A2+ Patients with High-Risk Squamous Cell intravenous methotrexate in patients with recurrent and/or metastatic head and neck squamous cell carcinoma who have progressed after platinum-based therapy.
2013	Use of an electronic nose for diagnosis head and neck cancer from volatile organic compounds of exhaled breath and skin surface.
2012	TEMHEAD: A single arm, open-label multicenter phase II trial of temsirolimus in patients with relapsed/recurrent squamous cell cancer of the Head and Neck (HNSCC).
2009 - 2012	CeFCiD; Cetuximab, cisplatin and fluorouracil (5-FU) alone or with docetaxel in recurrent and/or metastatic head and neck cancer.
2009 - 2011	ACCRA-HN; Multicenter, open-label phase II trial on post-surgery chemoradiation in combination with cetuximab in squamous cell carcinoma of the head and neck with high risk of locoregional recurrence.
2007 - 2008	CONCERT1; Phase 2, Randomized Trial of Chemoradiation with or without Panitumumab in Subjects with Unresected, Locally Advanced Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck.
1994 - 2002	Fietkau-Studie: Postoperative Radio-Chemotherapie versus Radiotherapie bei Hochrisikopatienten.
2004 - 2012	Evaluierung klinischer Anwendungsstrategien und Applikatoren für CO ₂ -Laser in der HNO. In Kooperation mit Firma Asklepion GmbH, Jena.
2007 - 2012	Entwicklung und klinische Erprobung einer neuen Stimmprothese für kehlkopflose Patienten. In Kooperation mit Firma Heimomed & Co. KG Kerpen. Carcinoma of the Oral Cavity
2017 - heute	EORTC 1206 - A randomized phase II study to evaluate the efficacy and safety of chemotherapy (CT) vs androgen deprivation therapy (ADT) in patients with recurrent and/or metastatic, androgen receptor (AR) expressing, salivary gland cancer (SGCs)
2016 - heute	A Phase 1b/2, Open Label, Multicentre Study Assessing in Safety, Tolerability, Pharmacokinetics, and Preliminary Anti-tumour Activity of MEDI4736 in Combination With AZD9150 or AZD5069 in Patients With Advanced Solid Malignancies and Subsequently Comparing AZD9150 and AZD5069 Both as Monotherapy and in Combination With MEDI4736 as Second Line Treatment in Patients With Recurrent and/or Metastatic Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck.
2015 - heute	TPEXtreme- Randomized, controlled trial of Platinum-Cetuximab combined either with Docetaxel (TPEX) or with 5FU (Extreme) in patients with recurrent/metastatic squamous cell cancer of the head and neck
2013 - heute	NisSOCCER Untersuchung zur Symptomkontrolle bei Patienten mit rezidiertem und/oder metastasiertem SCCHN unter Erstlinientherapie mit Erbitux – SOCCER

Abgeschlossene klinische Studien

ZEITRAUM	TITEL DER STUDIE
2014 - 2016	EORTC Development of an EORTC questionnaire for the assessment of quality of life in thyroid cancer patients (EORTC QLQ-THY)
2014 - 2016	EORTC An international phase IV field study for the reliability and validity of the EORTC Head and Neck Cancer Module H&N43
2011 - 2014	LUX 2 A randomised, double-blind, placebo-controlled, phase III study to evaluate the efficacy and safety of afatinib (BIBW 2992) as adjuvant therapy after chemo-radiotherapy in primary unresected patients with stage III, IVa, or IVb loco-regionally advanced head and neck squamous cell carcinoma.
2011 - 2014	LUX 1 A randomised, open-label, phase III study to evaluate the efficacy and safety of oral afatinib (BIBW 2992) versus intravenous methotrexate in patients with recurrent and/or metastatic head and neck squamous cell carcinoma who have progressed after platinum-based therapy.
2013	Use of an electronic nose for diagnosis head and neck cancer from volatile organic compounds of exhaled breath and skin surface.
2012	TEMHEAD: A single arm, open-label multicenter phase II trial of temsirolimus in patients with relapsed/recurrent squamous cell cancer of the Head and Neck (HNSCC).
2009 - 2012	CeFCiD; Cetuximab, cisplatin and fluorouracil (5-FU) alone or with docetaxel in recurrent and/or metastatic head and neck cancer.
2009 - 2011	ACCRA-HN; Multicenter, open-label phase II trial on post-surgery chemoradiation in combination with cetuximab in squamous cell carcinoma of the head and neck with high risk of locoregional recurrence.
2007 - 2008	CONCERT1; Phase 2, Randomized Trial of Chemoradiation with or without Panitumumab in Subjects with Unresected, Locally Advanced Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck.
1994 - 2002	Fietkau-Studie: Postoperative Radio-Chemotherapie versus Radiotherapie bei Hochrisikopatienten.
2004 - 2012	Evaluierung klinischer Anwendungsstrategien und Applikatoren für CO ₂ -Laser in der HNO. In Kooperation mit Firma Asklepion GmbH, Jena.
2007 - 2012	Entwicklung und klinische Erprobung einer neuen Stimmprothese für Kehlkopflose Patienten. In Kooperation mit Firma Heimomed & Co. KG Kerpen.



Phase I/II Studie zum Einsatz einer Split-dose TPF-Induktions-Chemotherapie vor Operation eines Oropharynx- oder Mundhöhlen-Tumors (TISOC-1): Evaluation der Toxizität während der Induktions-Chemotherapie

Koordinator: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius, Prof. Dr. med. Sven Koscielny, Dr. Dr. Johanna Inhestern

Mitarbeiter: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius, Prof. Dr. med. Sven Koscielny, Dr. Dr. Johanna Inhestern, Dr. med. Katrin Oertel

Kooperation: Prof. Dr. med. H. Schmalenberg (Klinik für Innere Medizin II, UKJ), Prof. Dr. med. A. Dietz (HNO-Klinik, Universitätsklinikum Leipzig), G. Maschmeyer, T. Kuhnt, H. Sudhoff, T. Wendt

EINLEITUNG: Die Multicenter-Studie TISOC-1 (NCT01108042) zur multimodalen Behandlung von Patienten mit oralem Plattenepithelkarzinom (OSCC; Plattenepithelkarzinom des Oropharynx und der Mundhöhle) beinhaltet eine Phase I Studie zur Festlegung der optimalen therapeutischen Dosis (OTD) von Docetaxel im Docetaxel/Cisplatin/5-Fluoruracil (TPF) Regime mit einer split-dose Gabe: Die Dosis eines Zyklus wird nicht, wie sonst üblich, in einer Woche gegeben, sondern auf zwei Wochen verteilt. Nach der Induktionsbehandlung erfolgt eine operative Therapie und abschließend eine postoperative Radiatio für low-risk oder eine postoperative Radiochemotherapie für high-risk Patienten.

PATIENTEN UND METHODEN: Patienten mit resektablem, vorher unbehandeltem OSSC (alle TN2M0/alle TN3M0/bei T3 oder T4a auch N0-1M0) wurden eingeschlossen. Geplante Docetaxel Kohorten waren 30, 40, 50 mg/m²/d plus 40 mg/m²/d Cisplatin und 2000 mg/m²/d 5-FU an Tag 1 und Tag 8, q3 Wochen. Patienten mit ≥30% Verkleinerung des Tumorumfangs nach dem ersten TPF Zyklus erhielten zwei weitere Zyklen. Ansonsten folgte die operative Therapie direkt nach dem ersten TPF Zyklus. Eine Dosis-limitierende Toxizität (DLT) wurde definiert als Grad III/IV Neutropenie nach NTI-CTC Kriterien und war die Basis zur Festlegung der OTD.

ERGEBNIS: Von insgesamt 19 eingeschlossenen Patienten waren 18 (3 Stadium III, 14 Stadium IVa und 2 IVb) auswertbar. Das mediane Alter betrug 60 Jahre. 11 Patienten haben die postoperative Radio(chemo)therapie bereits abgeschlossen. Einer von drei Patienten die Dosis Level 1 (40 mg Docetaxel) erhalten hatten, erlitt eine DLT. Sechs von 9 weiteren Patienten entwickelten eine DLT. Deswegen wurde die Reduktion von Docetaxel auf 30 mg beschlossen. Mit dieser Dosis wurden 6 Patienten behandelt, wobei nur eine DLT auftrat. Insgesamt, erhielten 10/1/7 Patienten 3/2/1 Zyklus der Split-Dose TPF Induktion.

FAZIT: Split-Dose TPF unter Verwendung von Docetaxel 30 mg/m²/d an Tag 1 und 8 q3 Wochen für 3 Zyklen erscheint sicher und gut durchführbar. Diese Dosis wurde für die anschließende Phase II Studie festgelegt.

Arbeitsgruppe: Neurodegeneration und neurowissenschaftliches Labor

Leiter: PD Dr. Andrey Irintchev

Strukturelle Gehirnplastizität und funktionelle Erholung der Gesichtsmuskulatur nach kombinierter Läsion des somatosensorischen Kortex und des Nervus facialis bei der Ratte

Koordinator: Dr. Mira Pantel

Mitarbeiter: Dr. Mira Pantel, MTA Heike Thieme, Judit Kiesler, PD Dr. Andrey Irintchev

Kooperation: Dr. Silvio Schmidt (Neurologie)

Förderung: IZKF Rotationsstelle (Dr. Mira Pantel)

Neuere Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Ausmaß des sensorischen Inputs über das trigeminale System entscheidend für den Grad der funktionellen Erholung nach Facialis-Läsion bei der Ratte ist. Die vorliegende Studie überprüfte die Hypothese, dass eine zusätzliche Zerstörung des somatosensorischen Kortex zu einer schlechteren funktionellen Heilung nach peripheren Facialis-Paresen führt. Als Modell diente die Facialis-Facialis-Anastomose (FFA) bei der Ratte kombiniert mit einer ipsi-, kontra- oder bilateralen phototrombotischen (PT) Läsion des somatosensorischen (barrel) Kortex. Die Beeinträchtigung der Motorik nach PT mit oder ohne FFA wurde

mittels video-basierter Bewegungsanalyse der taktilen Barthaare (Vibrissen) ermittelt. An denselben Tieren wurde zusätzlich die läsionsbedingte strukturelle Plastizität im ZNS mit MRT-Bildgebung und voxelbasierter Volumetrie sowie quantitativen histochemischen Methoden analysiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass eine bilaterale Läsion des somatosensorischen Kortex zu einer besseren funktionellen Regeneration führt. Damit wurden zum ersten Mal Beweise über die Beteiligung der somatosensorischen Hirnrinde bei der Heilung von peripheren Lähmungen geliefert.

Arbeitsgruppe: Tinnitus-Zentrum und experimentelle HNO-Wissenschaft

Leiter: Prof. Dobel

Strukturelle Gehirnplastizität und funktionelle Erholung der Gesichtsmuskulatur nach kombinierter Läsion des somatosensorischen Kortex und des Nervus facialis bei der Ratte

Das kortikale Tinnitus Netzwerk und wie sich seine Konnektivität durch laterale Inhibition mit tailor-made notched music training (TMNMT) ändert.

Christian Dobel und Christo Pantev (Do 711/10-1)

Der Großteil der Forschung zu den neuronalen Mechanismen des Tinnitus konzentriert sich auf die Rolle des auditorischen Kortex in der Generierung dieser Phantom-Wahrnehmung. Neuere Ergebnisse weisen jedoch darauf hin, dass die kortikale Reorganisation bei Tinnitus auf einem weitverzweigten Netzwerk von kortikalen Quellen beruht, die in einer dynamischen Wechselwirkung stehen. Das Hauptziel des hier vorgestellten Projekts ist die Untersuchung der kortikalen Konnektivität und die Reorganisation involvierter Areale als Grundlage für Tinnitus. Es wird ein neuartiger Ansatz benutzt, bei dem die gesamte Kopfoberfläche zur Signalgenerierung analysiert wird, wobei alle Knotenpunkte miteinander verbunden sein können (whole head node-to-node). Es werden keine Zielregionen vordefiniert, sondern die geteilte Information zwischen Knotenpunkten wird quantifiziert. Der Hauptvorteil dieses Ansatzes besteht darin, dass sowohl die hohe zeitliche Auflösung der Magnetenzephalographie als auch die Lokalisierungs-genauigkeit in ereigniskorrelierten Designs als auch bei Ruhemessungen benutzt wird, um funktionelle Informationsverarbeitungs-pfade zu bestimmen. Durch die Anwendung dieses Ansatzes wird das weitverzweigte kortikale Netzwerk, verantwortlich für die Entstehung eines Tinnitus, in hoher Auflösung beschrieben. Darüber hinaus untersuchen wir die kurz- und langfristige Reorganisation dieses kortikalen Netzwerkes durch Behandlung mit „Tailor-made-notche-music“ Training (TMNMT). Dies erlaubt zu klären, welche Konnektivitätsmuster mit Verringerung der Tinnitus-Lautheit einhergehen und welche Netzwerkcharakteristika zur Umkehrung der tinnitus-spezifischen Fehlanpassung auditorischer kortikaler Reorganisation führen.



» Prof. Dr. Christian Dobel im Biomagnetischen Zentrum.

Arbeitsgruppe: Phoniatrie

SUPRATOL: Multizentrische Versorgungsstudie zur funktionellen Evaluation der transoralen Lasermikrochirurgie (TLM) des supraglottischen Larynxkarzinoms

Koordinator: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Mitarbeiter: Dr. med. Silvia Bohne

Kooperation: Klinik und Poliklinik für HNO des UKJ, Jena

Die transorale lasermikrochirurgische Teilresektion (TLM) supraglottischer Larynxkarzinome hat sich seit einigen Jahren in Deutschland als empfohlene Operationsmethode etabliert. Es finden sich Berichte über gute onkologische und funktionelle Ergebnisse in der Literatur. Die Ergebnisse stammen jedoch ausschließlich aus kleinen monozentrischen, überwiegend retrospektiven Studien. Es soll mit dem Studienvorhaben die Frage geklärt werden, ob sich die bisher berichteten positiven

Ergebnisse in einer größeren prospektiven multizentrischen Studie, in die die beteiligten Zentren alle für die Behandlung in Frage kommenden Patienten, die die Ein- und Ausschlusskriterien erfüllen, unselektiert prospektiv einbringen, bestätigen lassen. Untersucht werden funktionelle als auch onkologische Endpunkte in der Studienpopulation insgesamt, in definierten Subgruppen und in den einzelnen Zentren im deskriptiven Vergleich.

Weitere Studien im Überblick

ZEITRAUM	TITEL DER STUDIE
2012 - 2014	„Dysphagie bei Patienten mit schwerer Sepsis“, Kooperation mit Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin des UKJ, Koordinator: Herr Jörg Zielske, Dr. med. Silvia Bohne
2012 bis heute	„Hirnstammstudie“, Kooperation mit Klinik für Neurologie des UKJ, Koordinator: Dr. Silvia Bohne, Herr Jörg Zielske
04/2016 bis heute	„MPEMA: Diagnostischer Einsatz der Montreal Testbatterie zur Evaluierung musikalischer Fähigkeiten bei Kindern mit auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung“

Arbeitsgruppe: Elektromyographie

Leiter: Oberarzt Dr. Gerd Fabian Volk

Mitarbeiter: Dr. Katharina Geißler, Dr. Thordis Granitzka, Carolin Altmann

Obwohl die klinische Elektrophysiologie, wie sie in unserer Fachsprechstunde für Elektrophysiologie und Botulinumtoxin regelmäßig angewendet wird, oft schon seit Jahrzehnten bekannt ist, sind viele Details ihrer optimalen Anwendung, aber auch ihre Aussagekraft und ihre prognostische Bedeutung immer noch ungeklärt. Daraus hat sich aufbauend auf klinischen Fragestellungen der Forschungsschwerpunkt der Arbeitsgruppe Elektrophysiologie entwickelt. Dank regionalen Kooperationen, z.B. mit Prof. Dr. Andreas Müller aus Gera und dessen Kehlkopf-Schrittmacher-Projekt und international, z.B. mit Prof. Winfried Mayr aus Wien zur Elektrostimulation denervierter Muskeln, können auch hochspezialisierte Themen auf hohem Niveau bearbeitet werden.

Dabei bauen viele Studien auf der großen Datenbank aus Patienten der Fachsprechstunde, aber auch den konservativ und operativ im Fazialis-Nerv-Zentrum behandelten Patienten auf: So konnte der hohe prognostische Wert auslösbarer Stapedius-Reflexe bei akuter peripherer Fazialisparese für eine gute Erholung an einem über mehrere Jahre gemeinsam mit der Klinik für Neurologie des UKJ aufgebauten Datenbank belegt werden. Die Dokumentation von Larynx-Elektromyographien wurde in einem mehrschrittigen Verfahren unter Bündelung

des vorhandenen internationalen Expertenwissens begutachtet und praktisch erprobt werden. Daraus konnte 2012 ein neuer Standard, in dem zusätzlich zum Elektromyographie-Signal auch noch akustische und respiratorische Referenzsignale mit aufgezeichnet werden, publiziert werden. So dokumentiert, sind Elektromyographie-Daten erstmals auch retrospektiv analysierbar. Erste Auswertungen einer Multi-Center-Datenbank sind bereits erfolgt und zeigen eine deutlich verbesserte Datenqualität als bisherige Messungen.

Schließlich konnten mit der in dieser Arbeitsgruppe weiterentwickelten Sonographie und MRT der mimischen Muskulatur die Ergebnisse von elektrophysiologischen Interventionen und Reinnervations-Operationen in einer Präzision dokumentiert werden, wie es zuvor nicht möglich war.

Viele dieser Entwicklungen und Innovationen waren nur dank motiviert und kreativ mitarbeitender Doktoranden verschiedener Fachbereiche möglich, die mit neuen Ideen bestehende Probleme lösen konnten. Damit vereint diese Arbeitsgruppe Aspekte der Lehre, Forschung und Krankenversorgung auf engem Raum und konnte so bereits mehrfach neue Entwicklungen schnell zurück in die klinische Praxis bringen und so die Patientenversorgung direkt in Jena verbessern.

Olfaktorische Forschung

Leiter: Prof. Dr. Hilmar Gudziol, Oberarzt Priv.-Doz. Dr. T. Bitter

Funktionelle Bildgebung

Volumetrie

Objektive Olfaktometrie

Die objektive Olfaktometrie ist eine Methode zum Nachweis eines kompletten Verlusts des Riechvermögens. Sie wird an unserer Klinik vor allem im Rahmen von Gutachtenverfahren eingesetzt. Dem Probanden werden hierbei mit Hilfe eines computergesteuerten Durchflussolfaktometers Riechstoffe präsentiert, ohne begleitende sensible oder thermische Stimulation in der Nase. Die HNO-Klinik besitzt zwei dieser technisch hochkomplizierten Geräte. Im Rahmen der Verarbeitung dieser Riechreize durch das Gehirn kommt es zu elektrischer Aktivität, welche mittels Elektroencephalographie (EEG) nachgewiesen wird. Je nachdem ob eine solche Hirnaktivität gemessen werden kann oder nicht, kann die Diagnose eines kompletten Verlusts des Riechvermögens bestätigt oder widerlegt werden.

Respirationsolfaktometrie

Die Registrierung respiratorischer Riechreizfolgereaktionen ist eine objektivierende Methode zur Überprüfung der Funktionstüchtigkeit des Riechsinnens. Im Gegensatz zu den Befunden der subjektiven Olfaktometrie ist ihr Ergebnis unabhängig von den Angaben des Probanden.

Bei speziellen klinischen Fragestellungen nutzen wir die Respirationsolfaktometrie zusätzlich zur subjektiven Olfaktometrie. Während einer regelmäßigen Ruheatmung wird ein Riechreiz eingeatmet, der nachfolgend eine respiratorische Riechreizfolgereaktion hervorruft. Der Proband wird während der Untersuchung vertäubt und verblendet. Es treten so keine riechreizsynchronen Wahrnehmungen akustischer, visueller oder taktiler Ursache auf. Die Reizapplikation erfolgt pränasal über ein Flussolfaktometer inspirationssynchron. Die Atmung wird über einen Differenzdrucksensor registriert, der die nasalen respiratorischen Druckschwankungen über eine

sogenannte „Sauerstoff-Brille“ aufnimmt. Über eine A/D-Wandlerkarte wird die Atmung digitalisiert und so über ein eigenes Labview-Softwareprogramm ausgewertet.

Voraussetzung für eine brauchbare Auswertung ist eine regelmäßige Ruheatmung über ca. 30 Sekunden vor der Reizgebung. Die Regelmäßigkeit wird über ein mathematisches Verfahren nachgewiesen. Eine mehrmalige Reizung und Auswertung ist sinnvoll, da bei unregelmäßiger Atmung einzelne Atemkomplexe verworfen werden.

Anders als bei der Ableitung olfaktorisch evokeder EEG-Potentiale ist die Respirations-olfaktometrie geeignet, Atemänderungen in Schwellennähe auszulösen. Mit Hilfe der Respirationsolfaktometrie ist nicht nur eine Ja/Nein-Entscheidung, sondern auch eine quantitative Bewertung des Riechvermögens möglich.

Riechtraining

Titel: Wirksamkeitsstudie von Riechtraining bei postviralen Riechstörungen

Koordinator: Prof. Dr. Hilmar Gudziol, Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Thomas Bitter

Mitarbeiter: Prof. Dr. Hilmar Gudziol, Oberarzt Priv.-Doz. Dr. Thomas Bitter

Ziel der Studie ist die Prüfung, ob bei riechgestörten Patienten ein konsequent durchgeführtes Riechtraining mit sogenannten Riechstiften zu einer verbesserten Wahrnehmung von Duftstoffen, sowie zu einer allgemeinen Steigerung des Riechvermögens führt. Zwei verschiedene Trainingsmethoden werden untersucht: Behandlungsarm A: „Riechtraining mit überschwelligen Duftreizen“, d. h. mit Duftreizen, die weit über derjenigen Duftstoffkonzentration liegen, bei der ein Geruch gerade eben wahrgenommen wird.

Behandlungsarm B: „Riechtraining mit schwellennahen Duftreizen“, d. h. mit Duftreizen, die im Bereich derjenigen Duftstoffkonzentration liegen, bei der ein Geruch gerade eben wahrgenommen wird.



Drittmittel

Arbeitsgruppe: Biomateriallabor

Leiter: Oberärztin Priv.-Doz. Dr. G. Schneider

ZEITRAUM	DRITTMITTELGEFÖRDERTE PROJEKTE
2015 - 2018	BMWi/AiF: Entwicklung eines Expert-Systems zur Erkennung des kardiovaskulären Risikos und Therapieoptimierung bei Patienten mit obstruktivem Schlafapnoesyndrom
2014 - 2017	BMWi/AiF: Material- und Verfahrensentwicklung für die epithetische Versorgung von Weichteilde-fekten im Kopf-Hals-Bereich und für Hörgeräte
2013 - 2015	BMWi/AiF: Wundabdeckungen im Körperinneren („Schleimhautpflaster“)
2012 - 2014	Thüringer Aufbaubank: Entwicklung von Verfahren zur formgebundenen Herstellung von Kunst-stoffteilen mit Makro-Materialgradienten
2011 - 2014	BMWi/AiF: Rapid Prototyping für die Entwicklung und Herstellung individualisierter CPAP-Mas-ken und für individualisierte Planungsdummies
2011 - 2013	BMWi/AiF: Entwicklung und klinische Bewertung von patientenspezifischen Implantaten aus einem Tricalciumphosphat-Polymer-Kompositmaterial
2008 - 2009	Industrie: Evaluierung der Verwendung von Einwegsaugern versus Mehrwegsauger für otologi-sche und rhinologische Operationen
2008 - 2010	BMWi/AiF: Entwicklung und Verifikation anatomischer Trainingsmodelle des Kopfes für Weichgeweberekonstruktion
2008 - 2010	Thüringer Aufbaubank: Rapid Prototyping für Implantate im Schädelbereich

Arbeitsgruppe: Elektrophysiologie

Leiter: Oberarzt Dr. Gerd Fabian Volk

ZEITRAUM	DRITTMITTELGEFÖRDERTE PROJEKTE
Seit 2012	Project Titel: Laryngeal Electromyography and Electrical Laryngeal Stimulation in Patients suffering from Unilateral or Bilateral Vocal Cord Paralysis
2012 - 2013	IZKF: research stipend of the Jena University Hospital in the Medical Physics Group of Prof. Reichenbach, Department of Radiology
Seit 2010	Project Titel: Efficacy of permant endoscopic surgical treatment of Bilateral Vocal Cord Paralysis (BVCP) in adduction, Department of Otorhinolaryngology
2008	IZKF: research grant of the Jena University Hospital in the Medical Physics Group of Prof. Reichenbach, Department of Radiology

Weitere Drittmittel: für Projekte und Teilprojekte, die direkt von Prof. Guntinas-Lichius mit betreut werden

ZEITRAUM	DRITTMITTELGEFÖRDERTE PROJEKTE
2007 - 2015	Elektrostimulation des N. facialis
2009 - 2013	TISOC-1 Studie
2009 - 2012	Fachbezogene Partnerschaft: HNO-Ausbildung in Äthiopien
2009 - 2010	Molekulargenetische Charakteristik der chronischen Tonsillitis
2010 - 2012	RhinoFilt: Development of a nasal filter system
2011 - 2013	Fibroblast-induzierte Phänotyptransitionen in oralen Karzinomzellen: Einfluss auf Therapie-relevante EGFR-abhängiger Signalwege (BE 1868/2-1)
2011 - 2013	Improvising MALDI-MSI spatial resolution and protein identification for a better characterisation of tumour cells and their environment
2012 - 2016	ProQualität Lehre: Mentorenprogramm für das PJ
2012 - 2014	Entwicklung eines Expert-Systems zur Erkennung und Therapieoptimierung des kardiovaskulär bedingten Hörsturzes
2012 - 2014	Verbundprojekt: Fiber Health Probe
2012 - 2014	Funktionsstörungen der Halswirbelsäule



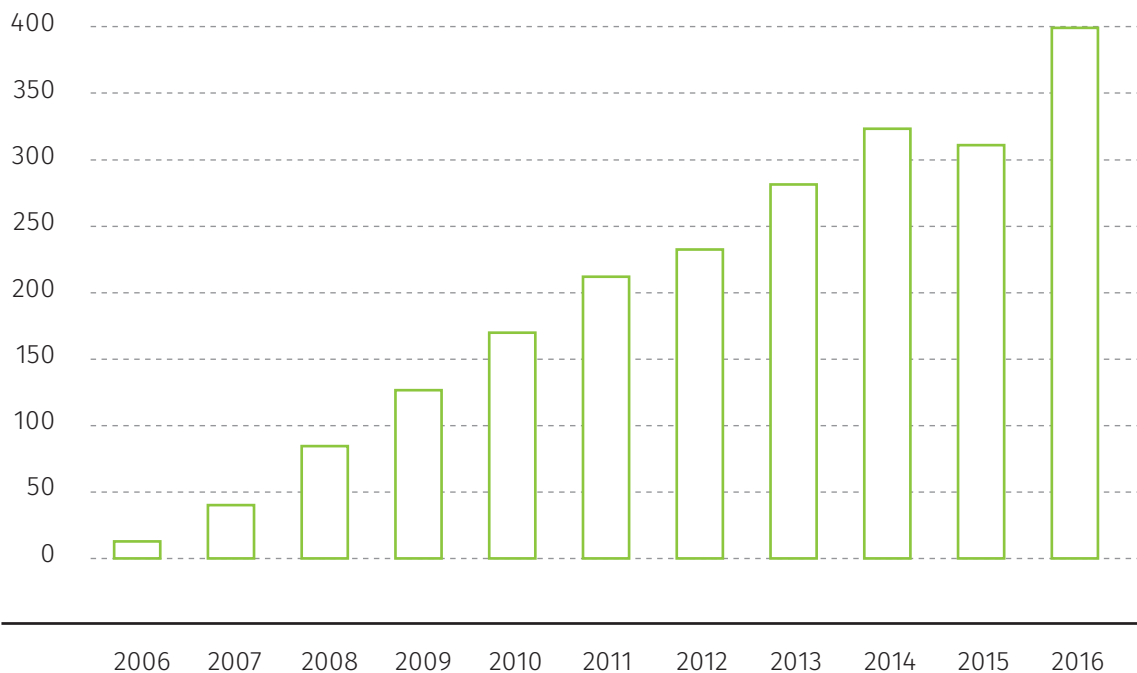
Publikationen

In den Jahren 2006 bis 2016 konnte die Publikationstätigkeit erheblich gesteigert werden. Dies spiegelt die aktive Forschungstätigkeit und deren internationale Resonanz wider.



PUBLIKATION DER HNO-KLINIK 2006 BIS 2016

(Stand 23.12.2016)





» 2006

1. Semrau R, Mueller RP, Stuetzer H, Staar S, Schroeder U, Guntinas-Lichius O, Kocher M, Eich TH, Dietz A, Flentje M, Rudat V, Volling P, Schroeder M, Eckel HE (2006) Efficacy of Intensified Hyperfractionated and Accelerated Radiotherapy and Concurrent Chemotherapy with Carboplatin and 5-FU. Updated Results of a Randomized Multicentric Trial in Advanced Head and Neck Cancer. *Int J Radiat Oncol* 64:1308-1316.
2. Guntinas-Lichius O, Klussmann JP, Wittekindt C, Stennert E (2006) Parotidectomy for benign parotid disease at a university teaching hospital: Outcome of 963 Operations. *Laryngoscope* 116:534-540.
3. Guntinas-Lichius O, Appenrodt S, Veelken F, Krug B (2006) Phase II Study of weekly docetaxel and cisplatin in patients with advanced recurrent and metastatic head and neck cancer. *Laryngoscope* 116: 613-618.
4. Guntinas-Lichius O (2006) Objective Computerized versus Subjective Analysis of Facial Synkinesis. *Laryngoscope* 116:845. (Letter to the Editor).
5. Beutner D, Wittekindt C, Dinh S, Huttenbrink KB, Guntinas-Lichius O (2006) Impact of lateral parotidectomy for benign tumors on quality of life. *Acta Oto-Laryngol* 126:1091-1095.
6. Guntinas-Lichius O, Gabriel B, Klussmann JP (2006) Risk of facial palsy and severe Frey's syndrome after conservative parotidectomy for benign disease: Analysis of 610 operations. *Acta Oto-Laryngol* 126:1104-1109.
7. Preuss SF, Guntinas-Lichius O (2006) Zur Diagnostik und Behandlung von Parotistumoren: Ergebnisse einer Umfrage an deutschen HNO-Kliniken. *HNO* 54:868-874.
8. Wittekindt C, Liu WC, Preuss SF, Guntinas-Lichius O (2006) Botulinum toxin A for neuropathic pain following neck dissection: A dose-finding study. *Laryngoscope* 116:1168-1171
9. Klussmann JP, Wittekindt C, Preuss SF, Al Attab A, Schroeder U, Guntinas-Lichius O (2006) High risk for bilateral Warthin tumor in heavy smokers – Review of 185 cases. *Acta Oto-Laryngol* 126: 1213-1217.
10. Preuss SF, Dinh V, Klussmann JP, Semrau R, Mueller RP, Guntinas-Lichius O (2007) Outcome of Multimodal Treatment for Oropharyngeal Cancer: a 12-year single institution experience. *Oral Oncol* 43:402-407
11. Peeva GP, Angelova SK, Guntinas-Lichius O, Streppel M, Irintchev A, Schütz U, Popratiloff A, Savaskan NE, Bräuer AU, Albanou A, Nitsch R, Angelov DN (2006) Improved outcome of facial nerve repair in rats is associated with enhanced regenerative response of motoneurons and augmented neocortical plasticity. *Eur J Neurosci* 24:2152-2162.
12. Suarez V, Guntinas-Lichius O, Streppel M, Ingorokva S, Grosheva M, Neiss WF, Angelov DN, Klimaschewski L (2006) The axotomy-induced neuropeptides galanin and pituitaryadenylate cyclase-activating peptide promote axonal sprouting of primary afferent and cranial motor neurones. *Eur J Neurosci* 24:1555-1564.
13. Volk GF, Hagen R, Pototschnig C, Friedrich G, Nawka T, Arens C, Mueller A, Foerster G et al. (2006): Laryngeal electromyography: a proposal for guidelines of the European Laryngological Society: *Eur Arch OtoEur Arch Otorhinolaryngol*: Vol 263; 7; 2006; published online 12 May 2006
14. Wagner M, Klussmann JP, Dirsch O, Rose VA, Guntinas-Lichius O, Theegarten D, Sudhoff H, Linder R (2006): Low prevalence of transfusion transmitted virus (TTV)-like DNA sequences in cystadenolymphoma and pleomorphic adenoma of the salivary glands. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2006 Aug; 263(8):759-63. Epub 2006 May 16. Erratum in: *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2006 Nov;263(11):1060.
15. Guntinas-Lichius O, Peter Klussmann J, Dinh S, Dinh M, Schmidt M, Semrau R, Mueller RP (2006): Diagnostic work-up and outcome of cervical metastases from an unknown primary. *Acta Otolaryngol*. 2006 May;126(5):536-44
16. Wittekindt C, Michel O, Streppel M, Roth B, Quante G, Beutner D, Guntinas-Lichius O (2006): Lymphatic malformations of the head and neck: introduction of a disease score for children, Cologne Disease Score (CDS). *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2006 Jul;70(7):1205-12. Epub 2006 Feb 7

-
17. Wendt TG, Abbasi-Senger N, Salz H, Pinquart I, Koscielny S, Przetak SM, Wiezorek T (2006): 3D-conformal-intensity modulated radiotherapy with compensators for head and neck cancer: clinical results of normal tissue sparing. *Radiat Oncol.* 2006 Jun 21;1:18.
-
18. Wittekindt C, Liu WC, Hampl JA, Guntinas-Lichius O. (2006): Radiology quiz case 1: Intracranial schwannoma originating from the greater petrosal nerve. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2006 Jan;132(1):102, 104.
-
19. Guntinas-Lichius O, Streppel M, Stennert E (2006): Postoperative functional evaluation of different reanimation techniques for facial nerve repair. *Am J Surg.* 2006 Jan;191(1):61-7
-
20. Nikonenko AG, Sun M, Lepsveridze E, Apostolova I, Petrova I, Irintchev A, Dityatev A, Schachner M. (2006): Enhanced perisomatic inhibition and impaired long-term potentiation in the CA1 region of juvenile CHL1-deficient mice. *Eur J Neurosci.* 2006 Apr;23(7):1839-52
-
21. Eberhardt KA, Irintchev A, Al-Majed AA, Simova O, Brushart TM, Gordon T, Schachner M. (2006): BDNF/TrkB signaling regulates HNK-1 carbohydrate expression in regenerating motor nerves and promotes functional recovery after peripheral nerve repair. *Exp Neurol.* 2006 Apr;198(2):500-10. Epub 2006 Feb 7.
-
22. Simova O, Irintchev A, Mehanna A, Liu J, Dihn  M, B chle D, Sewald N, Loers G, Schachner M. (2006): Carbohydrate mimics promote functional recovery after peripheral nerve repair. *Ann Neurol.* 2006 Oct;60(4):430-7.
-
23. Apostolova I, Irintchev A, Schachner M. (2006): Tenascin-R restricts posttraumatic remodeling of motoneuron innervation and functional recovery after spinal cord injury in adult mice. *J Neurosci.* 2006 Jul 26;26(30):7849-59
-
24. Nikonenko AG, Sun M, Lepsveridze E, Apostolova I, Petrova I, Irintchev A, Dityatev A, Schachner M. (2006): Enhanced perisomatic inhibition and impaired long-term potentiation in the CA1 region of juvenile CHL1-deficient mice.
-
25. Eberhardt KA, Irintchev A, Al-Majed AA, Simova O, Brushart TM, Gordon T, Schachner M. (2006): BDNF/TrkB signaling regulates HNK-1 carbohydrate expression in regenerating motor nerves and promotes functional recovery after peripheral nerve repair. *Exp Neurol.* 2006 Apr;198(2):500-10. Epub 2006 Feb 7.

» 2007

-
26. Preuss SF, Wittekindt C, Drebber U, Beutner D, Klussmann JP, Huttenbrink KB, Guntinas-Lichius O (2007) Submandibular gland excision: 15-years of experience. *J Oral Maxillofac Surg* 65:953-957
-
27. Preuss SF, Quante G, Semrau R, Mueller RP, Klussmann JP, Guntinas-Lichius O (2007) An analysis of surgical complications, morbidity and cost calculation in patients with multimodal treatment for operable oropharyngeal carcinoma. *Laryngoscope* 117:101-105.
-
28. Guntinas-Lichius O, Straesser A, Streppel M (2007) Quality of life after facial nerve repair. *Laryngoscope* 117: 421-426
-
29. Preuss SF, Klussmann JP, Wittekindt C, Damm M, Semrau R, Drebber U, Guntinas-Lichius O (2007) Long-term results of the combined modality therapy for advanced cervical metastatic head and neck squamous cell carcinoma. *Eur J Surg Oncol* 33:358-63
-
30. Guntinas-Lichius O, Kreppel M, Stuetzer H, Eckel HE, Mueller RP (2007) Treatment of nasal and paranasal sinuses cancer: A single institution experience of 229 patients. *Eur J Surg Oncol* 33: 222-228
-
31. Angelov DN, Ceynowa M, Guntinas-Lichius O, Streppel M, Grosheva M, Kiryakova SI, Skouras E, Maegle M, Irintchev A, Neiss WF, Sinis NP, Alvanou A, Dunlop SA (2007) Mechanical stimulation of paralyzed vibrissal muscles following facial nerve injury in adult rat promotes full recovery of whisking. *Neurobiol Dis* 26:229-242
-
32. Reimers N, Kasper HU, Weissenborn SJ, St tzer H, Preuss SF, Hoffmann TK, Speel EJM, Dienes HP, Pfister HJ, Guntinas-Lichius O, Klussmann JP (2007) Combined analysis of HPV-DNA, p16 and EGFR expression to predict prognosis in oropharyngeal cancer. *Int J Cancer* 120:1731-1738
-
33. Guntinas-Lichius O (2007) Fazialisrekonstruktion, HNO kompakt 15:13-15
-



-
34. Guntinas-Lichius O (2007) Rehabilitationsmöglichkeiten bei Läsionen des N. facialis. HNO 55:605-612
-
35. Grosheva M, Guntinas-Lichius O (2007) Significance of electromyography to predict and evaluate facial function outcome after acute peripheral facial palsy. Eur Arch Oto-Rhino-L 264:1491-1495.
-
36. Wittekindt C, Lüers JC, Drebber U, Guntinas-Lichius O, Hüttenbrink KB (2007) ANCA-negative subglottische Kehlkopf-Stenose im Kindesalter. HNO 55:807-811
-
37. Wittekindt C, Streubel K, Arnold G, Stennert E, Guntinas-Lichius O (2007) Recurrent pleomorphic adenoma of the parotid gland: analysis of 108 consecutive patients. Head Neck 29:822-828
-
38. Preuss SF, Klussmann JP, Wittekindt C, Jungehulsing M, Eckel HE, Guntinas-Lichius O, Damm M (2007) Long term results of surgical treatment for recurrent respiratory papillomatosis. Acta Oto-Laryngol 25:1-6.
-
39. Ihrler S, Weiler C, Hirschmann A, Sendelhofert A, Lang S, Guntinas-Lichius O, Arnold G, Zietz C, Harrison JD (2007) Intraductal carcinoma is the precursor of carcinoma ex pleomorphic adenoma and is often associated with dysfunctional p53. Histopathology 51:362-71
-
40. Guntinas-Lichius O, Hundeshagen G, Paling T, Angelov DN (2007) Impact of different types of facial nerve reconstruction on the recovery of motor function. An experimental study in adult rats. Neurosurgery 61:1276-1283.
-
41. Guntinas-Lichius O, Hundeshagen G, Paling T, Streppel M, Grosheva M, Irintchev A, Skouras E, Alvanou A, Angelova S, Kuerten S, Sinis N, Dunlop S, Angelov DN (2007) Manual stimulation of facial muscles improves functional recovery after hypoglossal-facial anastomosis and interpositional nerve grafting of the facial nerve in adult rats. Neurobiol Dis 28:101-112
-
42. Koscielny S, Dahse R, Ernst G, von Eggeling F. (2007): The prognostic relevance of p16 inactivation in head and neck cancer. ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec. 2007;69(1):30-6. Epub 2006 Nov 2.
-
43. Ahlborn P, Schachner M, Irintchev A.(2007): One hour electrical stimulation accelerates functional recovery after femoral nerve repair. Exp Neurol. 2007 Nov;208(1):137-44. Epub 2007 Aug 23.
-
44. Jakovcevski I, Wu J, Karl N, Leshchyn's'ka I, Sytnyk V, Chen J, Irintchev A, Schachner M. (2007): Glial scar expression of CHL1, the close homolog of the adhesion molecule L1, limits recovery after spinal cord injury. J Neurosci. 2007 Jul 4;27(27):7222-33.
-
45. Chen J, Wu J, Apostolova I, Skup M, Irintchev A, Kügler S, Schachner M. (2007): Adeno-associated virus-mediated L1 expression promotes functional recovery after spinal cord injury. Brain. 2007 Apr;130(Pt 4):954-69.
-
46. Gurevicius K, Gureviciene I, Sivukhina E, Irintchev A, Schachner M, Tanila H. (2007): Increased hippocampal and cortical beta oscillations in mice deficient for the HNK-1 sulfotransferase. Mol Cell Neurosci. 2007 Feb;34(2):189-98. Epub 2006 Dec 6.

» 2008

-
47. Guntinas-Lichius O (2008) Cetuximab in head and neck cancer. New Engl J Med 359: 2725, author reply 2726 (letter to the editor).
-
48. Grosheva M, Guntinas-Lichius O, Angelova SK, Kuerten S, Alvanou A, Streppel M, Skouras E, Sinis N, Pavlov S, Angelov DN (2008) Local stabilization of microtubule assembly improves recovery of facial nerve function after repair. Exp Neurol 209:131-144.
-
49. Guntinas-Lichius O, Angelov DN (2008) Experimentelle Untersuchungen zur Verbesserung der Fazialisregeneration. HNO 56:122-30.
-
50. Sinis N, Guntinas-Lichius O, Irintchev A, Skouras E, Kuerten S, Pavlov SP, Schaller HE, Dunlop SA, Angelov DN (2008) Manual stimulation of forearm muscles does not improve recovery of motor function after injury to a mixed peripheral nerve. Exp Brain Res 185:469-83.
-

-
51. Grosheva M, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2008) Prognostic value of electroneurography and electromyography in facial palsy. *Laryngoscope* 118:394-397.
-
52. Beutner D, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2008) Limited parotidectomy: the role of extracapsular dissection in parotid gland neoplasms. *Laryngoscope* 118:379-380 (letter to the editor)
-
53. Preuss SF, Weinell A, Molitor M, Stenner M, Semrau R, Drebber U, Weissenborn SJ, Speel EJM, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O, Hoffmann TK, Eslick GD, Klusmann JP (2008) Nuclear survivin expression is associated with HPV-independent carcinogenesis and is an indicator for poor prognosis in oropharyngeal cancer. *Brit J Cancer* 98:627-32.
-
54. Grosheva M, Wittekindt C, Pototschnig C, Lindenthaler W, Guntinas-Lichius O (2008) Evaluation of peripheral vocal cord paralysis by electromyography. *Laryngoscope* 18:987-990.
-
55. Preuss SF, Cramer K, Klusmann JP, Eckel HE, Guntinas-Lichius O (2009) Transoral lasersurgery for laryngeal cancer: outcome complications and prognostic factors in 275 patients. *Eur J Surg Oncol* 35:235-240.
-
56. Evgenieva E, Schweigert P, Guntinas-Lichius O, Pavlov SP, Grosheva MV, Angelova SK, Streppel M, Irintchev A, Skouras E, Sinis N, Dunlop SA, Radeva VR (2008) Manual stimulation of the suprahyoid-sublingual region diminishes muscle polynervation and improves recovery of function after hypoglossal nerve injury in rats. *Neurorehab Neural Re* 22:754-68.
-
57. Beutner D, Klusmann JP, Guntinas-Lichius O (2008) TP53 mutations and survival in squamous-cell carcinoma of the head and neck. *New Engl J Med* 358: 1194 (letter to the editor).
-
58. Rueger MA, Aras S, Guntinas-Lichius O, Neiss WF (2008) Re-activation of atrophic motor Schwann cells after hypoglossal-facial nerve anastomosis. *Neurosci Lett* 434: 253-259.
-
59. Klusmann JP, Ponert T, Mueller RP, Dienes HP, Guntinas-Lichius O (2008) Patterns of lymph node spread and its influence on outcome in resectable parotid cancer. *Eur J Surg Onc* 34: 932-937.
-
60. Grosheva M, Guntinas-Lichius O, Arnhold S, Skouras E, Kuerten S, Streppel S, Angelova S, Wewetzer K, Radtke C, Dunlop S, Doychin N, Angelov DN (2008) Bone marrow-derived mesenchymal stem cell transplantation does not improve quality of muscle reinnervation or recovery of motor function after facial nerve transection in rats. *Biological Chemistry* 389: 873-888.
-
61. Preuss SF, Weinell A, Molitor M, Semrau R, Stenner M, Drebber U, Wedemeyer I, Hoffmann TK, Guntinas-Lichius O, Klusmann JP (2008) Survivin and EGFR expression in surgically treated oropharyngeal squamous cell carcinoma. *Head Neck* 30:1318-1324
-
62. Schroeder U, Groppe D, Mueller RP, Guntinas-Lichius O (2008) Parotid Cancer: Impact of changes to the AJCC classification 1997 versus 2002 on outcome prediction. *Cancer* 113:758-764.
-
63. Luers JC, Wittekindt C, Streppel M, Guntinas-Lichius O (2008) Carcinoma ex pleomorphic adenoma of the parotid gland. Study and implications for diagnostics and therapy. *Acta Oncol* 13:1-5
-
64. Pavlov SP, Grosheva M, Streppel M, Guntinas-Lichius O, Irintchev A, Skouras E, Angelova SK, Kuerten S, Sinis N, Dunlop SA, Angelov DN (2008) Manually-stimulated recovery of motor function after facial nerve injury requires intact sensory input. *Exp Neurol* 211: 292-300
-
65. Guntinas-Lichius O (2008) Outcomes 18 months after the first human partial face transplantation. *New Engl J Med*. 358:2179-80. (letter to the editor).
-
66. Eckel HE, Schröder U, Jungehülsing M, Guntinas-Lichius O, Markitz M, Raunik W (2008) Indikationen zur chirurgischen Therapie von Larynx- und Hypopharynxkarzinomen. *Wien Klin Wochenschr* 158/9-10: 1-9
-
67. Kostka E, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2008) Zungenbelag, Mundgeruch und Schmeckstörung - bisherige Behandlungsmethoden und neue Therapieoption durch mechanische Zungenreiniger. *Laryngo Rhino Otol* 87:546-550.
-



-
68. Klünter H, Roedder D, Kribs A, Fricke O, Roth B, Guntinas-Lichius O (2008) Postural control at 7 years of age following preterm birth with very low birth weight. *Otol Neurotol* 29:1171-1175.
-
69. Preuss SF, Cramer K, Drebber U, Klussmann JP, Eckel HE, Guntinas-Lichius O (2008) Second-look microlaryngoscopy to detect residual carcinoma in patients after laser surgery for T1 and T2 laryngeal cancer. *Acta Oto-Laryngol* 16:1-5.
-
70. Singer S, Danker H, Dietz A, Hornemann B, Koscielny S, Oeken J, Matthäus C, Vogel HJ, Krauss O. (2008) Screening for mental disorders in laryngeal cancer patients: a comparison of 6 methods. *Psychooncology*. 2008 Mar;17(3):280-6.
-
71. Tereshchenko Y, Brandewiede J, Schachner M, Irintchev A, Morellini F.(2008): Novelty-induced behavioral traits correlate with numbers of brainstem noradrenergic neurons and septal cholinergic neurons in C57BL/6J mice. *Behav Brain Res*. 2008 Aug 22;191(2):280-4. doi: 10.1016/j.bbr.2008.03.034. Epub 2008 Apr 1

» 2009

-
72. Helmstaedter V, Engel A, Huttenbrink KB, Guntinas-Lichius O (2009) Carbon dioxide laser endoscopic diverticulotomy for Zenkers diverticulum: Results and complications in a consecutive series of 40 patients. *ORL J* 71:40-44
-
73. Vander Poorten V, Hart A, Vauterin T, Jeunen G, Schoenaers J, Hamoir M, Balm A, Stennert E, Guntinas-Lichius O, Delaere P (2009) Prognostic index for patients with parotid carcinoma: international external validation in a Belgian – German database. *Cancer* 115:540-508.
-
74. Marchal F, Chossegros C, Faure F, Delas B, Bizeau A, Mortensen B, Schaitkin B, Buchwald C, Cenjor C, Yu C, Campisi D, Eisele D, Greger D, Trikeriotis D, Pabst G, Kolenda J, Hagemann M, Tarabichi M, Guntinas-Lichius O, Homoe P, Carrau R, Irvine R, Studer R, Wang S, Fischer U, Van der Poorten V, Saban Y, Barki G; Published under the auspices of the European Salivary Gland Society (2008) Salivary stones and stenosis. A comprehensive classification. *Rev Stomatol Chir Maxillofac* 109:233-236.
-
75. Burmeister HP, Hause F, Baltzer PAT, Schmidt P, Volk GF, Guntinas-Lichius O, Sedlacik J, Mentzel HJ, Kaiser WA (2009) Improvement of Visualization of the Intermediotofacial Nerve in the Temporal Bone using 3T MRI: Part 1: The Facial Nerve. *J Comput Assist Tomogr* (33(5):782-788.
-
76. Guntinas-Lichius O, Rühlow S, Veelken F, Klussmann JP (2009) Quality of life during first-line palliative chemotherapy for recurrent and metastatic head and neck cancer with weekly cisplatin and docetaxel. *J Cancer Res Clin* 135:901-908
-
77. Gekeler J, Zsurka G, Kunz WS, Preuss S, Klussmann JP, Guntinas-Lichius O, Wiesner RJ (2009) Clonal expansion of different mtDNA variants without selective advantage in solid tumors. *Mutat Res Fund Mol M* 662:28-32
-
78. Melle C, Ernst G, Winkler R, Schimmel B, Förste J, Klussmann JP, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O, von Eggeling F (2009) Proteomic analysis of human papillomavirus-related oral squamous cell carcinoma: Identification of thio-redoxin and epidermal-fatty acid binding protein as up-regulated protein markers in microdissected tumor tissue. *Proteomics* 9:2193-201
-
79. Goxhufi A, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2009): [Monosymptomatic aphagia from dorsolateral medullary infarction (Wallenberg syndrome)] *Laryngorhinootologie* 88(2009) 599-600
-
80. Klünter H, Lang-Roth R, Guntinas-Lichius O (2009) Static and dynamic postural control before and after cochlear implantation in adult patients. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 266:1521-1525
-
81. Goxhufi A, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2009) Isolierte Aphagie bei Infarkt der dorsolateralen Medulla oblongata (Wallenberg-Syndrom). *Laryngo Rhino Otol* 8:660-662.
-
82. Guntinas-Lichius O, Wendt T, Buentzel J, Esser D, Lochner P, Mueller A, Schultze-Mosgau S, Altendorf-Hofmann A (2009) Head and neck cancer in Germany: A site-specific analysis of survival of the Thuringian cancer registration database. *J Cancer Res Clin* 136:55-63
-

-
83. Grosheva M, Klußmann JP, Grimminger C, Wittekindt C, Beutner D, Pantel M, Volk GF, Guntinas-Lichius O (2009) Electromyographic facial nerve monitoring during parotidectomy for benign lesions does not improve the outcome of postoperative facial nerve function: a prospective two-center trial. *Laryngoscope* 19:2299-2305.
-
84. Pantel M, Klemm E, Guntinas-Lichius O, Koscielny S (2009) Life-threatening Epistaxis as the First Symptom of an Arteriovenous Malformation. *Laryngo Rhino Otol* 88:660-662
-
85. Haastert K, Grosheva M, Angelova SK, Guntinas-Lichius O, Skouras E, Michael J, Grothe C, Dunlop SA, Angelov DN (2009) Schwann cells over-expressing FGF-2 alone or combined with manual stimulation do not promote functional recovery after facial nerve injury. *J Biomed Biotech* 408794. doi: 10.1155/2009/408794. Epub 2009 Oct 8
-
86. Guntinas-Lichius O (2009) Rekonstruktive Verfahren bei Fazialisparese. *Laryngo Rhino Otol* 88:544-551.
-
87. Sinis N, Manoli T, Werdin F, Kraus A, Schaller H, Guntinas-Lichius O, Grosheva M, Irintchev A, Skouras E, Dunlop S, Angelov D (2009) Chapter 23 Manual Stimulation of Target Muscles has Different Impact on Functional Recovery after Injury of Pure Motor or Mixed Nerves. *Int Rev Neurobiol* 87:417-32.
-
88. Singer S, Keszte J, Thiele A, Klemm E, Täschner R, Oeken J, Meister EF, Danker H, Guntinas-Lichius O, Lautermann J, Meyer A, Dietz A (2010) Rauchverhalten nach Laryngektomie. *Laryngo Rhino Otol* 89:146-50
-
89. Piatkowski A, Gröger A, Pantel M, Bozkurt A, Fuchs PC, Pallua N (2009): The extent of thermal injury affects fractions of mononuclear cells. *Burns*. (2009) Mar;35(2):256-63.
-
90. Neumann HPH , Erlic Z, CC Boedeker, LA Rybicki, M Robledo, M Hermsen, F Schiavi, M Falcioni, PKwok, C Bauters, K Lampe, M Fischer, E Edelman, DE Benn, BG Robinson, S Wiegand, G Rasp, BA Stuck, MM Hoffmann, M Sullivan, MA Sevilla, MM Weiss, M Peczkowska, A Kubaszek, P Pigny, RL Ward, D Learoyd, M roxson, D Zabolotny, SYaremchuk, W Draf, M Muresan, RR Lorenz, S Knipping, M Strohm, G Dyckhoff, C Matthias, N Reisch, S Preuss, D Eßer, MA Walter, H Kaftan, T Stöver, C Fottner, H Gorgulla, MM Zarandy, J Schipper, C Brase, A Glien, M hmemund, S Koscielny, P Schwerdtfeger, M Välimäki, W Szyfter, U Finckh, K Zerres, A Cascon, G Opocher, GJ Ridder, A Januszewicz, C Suarez, C (2009): Clinical predictors for germline mutations in head and neck paraganglioma patients: cost reduction strategy in genetic diagnostic process as fall-out. *Cancer Res*. 2009 Apr 15;69(8):3650-6. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-08-4057. Epub 2009 Apr 7
-
91. Franz M, Spiegel K, Umbreit C, Richter P, Codina C, Berndt A, Altendorf-Hofmann A, Koscielny S, Hyckel P, Kosmehl H, Virtanen I, Berndt A (2009): 1. Expression of Snail is associated with myofibroblast phenotype development in oral squamous cell carcinoma. *Histochem Cell Biol* 131 (2009): 651–660
-
92. Melle C, Ernst G, Grosheva M, Angelov DN, Irintchev A, Guntinas-Lichius O, von Eggeling F (2009) Proteomic analysis of microdissected facial nuclei of the rat following facial nerve injury. *J Neurosci Meth* 185:23-28.
-
93. Wittekindt C, Burmeister HP, Guntinas-Lichius O (2009) Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsenerkrankungen. Relevantes für den Pathologen aus Sicht der Klinik. *Pathologe* 30:424-431.
-
94. Ihrler S, Adam P, Guntinas-Lichius O, Harrison JD, Weiler C (2009) Pattern recognition in the differential diagnosis of salivary lymphoepithelial lesions. *Pathologe* 30:432-441.
-
95. Pantel M, Klemm E, Guntinas-Lichius O, Koscielny S (2009): Life-threatening epistaxis as the first symptom of an arteriovenous malformation. *Laryngorhinootologie*. (2009) Oct;88(10):660-2.
-
96. Guntinas-Lichius O (2009) Vestibular schwannoma and bevacizumab treatment. *New Engl J Med (Letter)* 361:1809-1810
-
97. Koscielny S, Guntinas-Lichius O (2009) Update Perkutane Dilatationstracheotomie (PDT) – Indikation, Grenzen und Komplikationsmanagement. *HNO* 57:1291-1300.
-
98. Klünter HD, Lang-Roth R, Beutner D, Hüttenbrink KB, Guntinas-Lichius O (2009) Postural control before and after cochlear implantation: Standard cochleostomy versus round window approach *Acta Oto-laryngol* Epub ahead of print PMID: 19958245
-
99. Ihrler S, Schwarz S, Zengel P, Guntinas-Lichius O, Kirchner T, Weiler C (2009) Pleomorphic adenoma: pitfalls and clinicopathological forms of progression. *Pathologe* 30:446-456.
-



-
100. Bischoff A, Grosheva M, Irintchev A, Skouras E, Kaidoglou K, Michael J, Angelova SK, Kuerten S, Sinis N, Dunlop SA, Angelov DN (2009): Manual stimulation of the orbicularis oculi muscle improves eyelid closure after facial nerve injury in adult rats. *Muscle Nerve* 39 (2009) 197-205
-
101. Lee HJ, Jakovcevski I, Radonjic N, Hoelters L, Schachner M, Irintchev A (2009) Better functional outcome of spinal cord injury in mice is associated with enhanced H-reflex excitability. *Exp Neurol* 216 (2009) 365-374
-
102. Jakovcevski I, Siering J, Hargus G, Karl N, Hoelters L, Djogo N, Yin S, Zecevic N, Schachner M, Irintchev A (2009): Close homologue of adhesion molecule L1 promotes survival of Purkinje and granule cells and granule cell migration during murine cerebellar development. *J Comp Neurol* 513 (2009) 496-510
-
103. Gurevicius K, Kuang F, Stoenica L, Irintchev A, Gureviciene I, Dityatev A, Schachner M, Tanila H (2009): Genetic ablation of tenascin-C expression leads to abnormal hippocampal CA1 structure and electrical activity in vivo. *Hippocampus* 19 (2009) 1232-1246
-
104. Malin D, Sonnenberg-Riethmacher E, Guseva D, Wagener R, Aszódi A, Irintchev A, Riethmacher D (2009): The extracellular-matrix protein matrilin 2 participates in peripheral nerve regeneration. *J Cell Sci* 122 (2009) 995-1004
-
105. Skouras E, Merkel D, Grosheva M, Kaidoglou K, Sinis N, Igelmund P, Dunlop SA, Irintchev A, Angelov DN (2009): Manual stimulation, but not acute electrical stimulation prior to reconstructive surgery, improves functional recovery after facial nerve injury in rats. *Restor Neurol Neurosci* 27 (2009) 237-251
-
106. Sinis N, Horn F, Genchev B, Skouras E, Angelova SK, Kaidoglou K, Michael J, Pavlov S, Igelmund P, Schaller H-E, Kuerten S, Irintchev A, Dunlop SA, Angelov DN (2009): Electrical stimulation of paralyzed vibrissal muscles reduces endplate reinnervation and does not promote motor recovery after facial nerve repair in rats. *Ann Anat* 191 (2009) 356-370
-
107. Mehanna A, Mishra B, Kurschat N, Schulze C, Bian S, Loers G, Irintchev A, Schachner M (2009): Polysialic acid glycomimetics promote myelination and functional recovery after peripheral nerve injury in mice. *Brain* 132 (2009) 1449-1462
-
108. Guseva D, Angelov DN, Irintchev A, Schachner M (2009): Ablation of adhesion molecule L1 in mice favors Schwann cell proliferation and functional recovery after nerve injury. *Brain* 132 (2009) 2180-2195
-
109. Schneider G (2009): Gewebeklebstoffe im HNO-Bereich. *Laryngo-Rhino-Otol.* 88: S01 (2009) 156-164
-
110. Otto K, Schneider G (2009): Entwicklung und Validierung neuartiger Gewebeklebstoffe für den Einsatz im HNO-Bereich – in-vivo Untersuchungen. *BIOMaterialien* 10:3/4 (2009) 134
-
111. Schneider G (2009): Oberflächenanforderungen an Biomaterialien aus Sicht des Operateurs im Kopf-Halsbereich. *7.Thür. Biomaterial-Kolloquium* (2009) 265-272
-
112. Linde D, Schneider G, Grimm G, Schnabelrauch M, Litschko P, Ondruschka B (2009): Methacrylat-Polymere für Knochen-Ersatz im Schädelbereich: Elution mobiler Monomere durch Mikrowellen-Extraktion. *BIOMaterialien* 10:3/4 (2009) 128
-
113. Voigt S, Schneider G, Guntinas-Lichius O (2009): Langzeitergebnisse nach Rekonstruktion von Knochendefekten mit der Glaskeramik Bioverit®. *80. Jahresvers. HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, Rostock.* (2009) 560
-
114. Preuss SF, Cramer K, Klusmann JP, Eckel HE, Guntinas-Lichius O (2009): Transoral lasersurgery for laryngeal cancer: outcome complications and prognostic factors in 275 patients. *Eur J Surg Oncol* 2009, 35:235-240.
-
115. Voigt S, Schneider G (2009): Das Jenaer Schädelmodell. *BIOMaterialien* 10:3/4 (2009) 151
-
116. Schneider G (2009): Tissue adhesives in otorhinolaryngology. *GMS Curr Top Otorhinolaryngol Head Neck Surg.* 2009;8:Doc01. Epub 2011 Mar 10

» 2010

117. Bohne S, Koscielny S, Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2010) Bilaterale Ertaubung und einseitige Fazialisparese als Erstmanifestation eines Morbus Wegener. *Laryngo Rhino Otol* 58:480-348
118. Bohne S, Koscielny S, Burmeister, HP Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2010) Bilaterale Ertaubung und einseitige Fazialisparese als Erstmanifestation eines Morbus Wegener. *HNO* 2010; 58; 480 - 483
119. Guntinas-Lichius O (2010) Facial Paralysis Measurement with a Handheld Ruler. *Plast Reconstr Surg (Letter)* 125:419
120. Kostka E, Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2010) Unilateral Recurrent Tumor of the Nasal Cavity and the Paranasal Sinuses. *Laryngo Rhino Otol* 89:36-38.
121. Jungehuelsing M, Guntinas-Lichius O, Klusmann JP, Eckel HE, Stennert E (2010) Modified Mandibular Swing for giant pleomorphic adenomas of the parotid gland. *Laryngoscope* 120:1557-62
122. Glombitza F, Guntinas-Lichius O, Iver Petersen I (2010) HPV status in head and neck tumors. *Pathol Res Pract* 206:229-234
123. Bitter T, Lätzel M, Lehnich H, Guntinas-Lichius O, Gudziol H (2010) Suprathreshold gustatory stimuli cause biphasic respiratory responses during resting respiration in humans. *Laryngoscope* 120:849-853
124. Schumann NP, Bongers K, Guntinas-Lichius O, Scholle HC (2010) Facial muscle activation patterns in healthy male humans: a multi-channel surface EMG study. *J Neurosci Meth* 187:120-128
125. Guntinas-Lichius O, T. Wendt T, Buentzel J, Esser D, Lochner P, Mueller A, Schultze-Mosgau S, Altendorf-Hofmann A (2010) Head and neck in situ carcinoma: Survival analysis of the Thuringian cancer registration database. *Oral Oncol* 46:e5-9.
126. Escher N, Ernst G, Melle C, Berndt A, Clement, JH, Junker K, Friedrich KH, Guntinas-Lichius O, von Eggeling F (2010) Comparative proteomic analysis of normal and tumor stromal cells by tissue on chip based mass spectrometry (toc-MS). *Diagn Pathol* 28:10
127. Bitter T, Gudziol H, Burmeister HP, Mentzel HJ, Guntinas-Lichius O, Gaser C (2010) Anosmia leads to a loss of gray matter in cortical brain areas. *Chem Sens* 35:407-415
128. Guntinas-Lichius O, Vissink A, Ihrler S (2010) Autoimmune sialadenitis. *HNO* 58:200-210
129. Bitter T, Brüderle J, Gudziol H, Burmeister HP, Gaser C, Guntinas-Lichius O (2010) Gray and white matter reduction in hyposmic subjects - a voxel-based morphometry study. *Brain Res* 1347C:42-47
130. Irintchev A, Angelov DN, Guntinas-Lichius O (2010) Regeneration of the facial nerve in comparison to other peripheral nerves: from bench to bedside. *HNO* 58:426-432
131. Grosheva M, Beutner D, Volk GF, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2010) Idiopathic facial palsy. *HNO* 58:419-25
132. Guntinas-Lichius O (2010) Diseases of the facial nerve. *HNO* 58:417-418
133. Gudziol H, Stark D, Lehnich H, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2010) Hyposmics have less evoked respiratory orienting reactions than normosmics. *Laryngo Rhino Otol* 89:477-482
134. Wehder L, Ernst G, Creelius A, Guntinas-Lichius O, Melle C, Schubert US, von Eggeling F (2010) Depicting the spatial distribution of proteins in human tumor tissue combining SELDI, MALDI, and Immunohistochemistry. *J Histochem Cytochem* 58:929-937.
135. Marschner H, Gudziol H, Guntinas-Lichius O (2010) Riechstörungen sind wesentlich häufiger als sie beklagt werden. *Laryngo Rhino Otol* 89:654-659
136. Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2010) Gutartige Neubildungen des Larynx. *Laryngo Rhino Otol* 89:491-510.



-
137. Burmeister HP, Baltzer PA, Klingner CM, Pantel M, Kaiser WA (2010) CT and MR imaging of the facial nerve, HNO. 2010 May;58(5):433-42
-
138. Koscielny S, Stebel S (2010) Das Ameloblastom in der Differentialdiagnose von Tumoren der Nasennebenhöhlen
-
139. Volk GF, Pantel M, Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2010) Prognostic value of anterior rhinomanometry in diode laser turbinoplasty. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 136:1015-1019.
-
140. Volk GF, Pantel M, Guntinas-Lichius O (2010) Modern Concepts in Facial Nerve Reconstruction. Head Face Med 6:25
-
141. Burmeister HP, Bitter T, Baltzer PAT, Dietzel M, Guntinas-Lichius O, Gudziol H, Kaiser WA (2010) Olfactory Bulb Ven-tricles as a Frequent Finding - A Myth or Reality? Evaluation using High Resolution 3 Tesla MRI. Neurosci 172:547-553
-
142. Schikora N, Eysel-Gosepath K, Klünter H, Delank S, Guntinas-Lichius O (2010) Influence of cervical spine stabilization via Stiff Neck on the postural system in healthy patients: compensation or decompensation of the postural sys-tem? Eur Arch Otorhinolaryngol. 267:1623-1628 (Erratum Eur Arch Otorhinolaryngol. 2010 Oct 5)
-
143. Voigt D, Doellinger M, Braunschweig T, Yang A, Eysholdt U, Lohscheller J (2010): Classification of functional voice dis-orders based on phonovibrograms, Artificial Intelligence in Medicin, 2010
-
144. Stenner M, Weinell A, Ponert T, Hardt A, Hahn M, Preuss SF, Guntinas-Lichius O, Klusmann JP (2010) Cytoplasmic expression of survivin is an independent predictor of poor prognosis in patients with salivary gland cancer. Histo-pathology 57: 699-706.
-
145. Gudziol H, Laetzel M, Lehnich H, Bitter T (2010): Geschmacksreize verändern das Atemmuster: Methodik zum objekti-ven Nachweis einer Schmeckwahrnehmung. Laryngo-Rhino-Otol 2010; 89: 78– 83
-
146. Schneider G, Blechschmidt K, Linde D, Litschko P, Körbs T, Beleites E (2010): Bone regeneration with glass cera-mic implants and calcium phosphate cements in a rabbit cranial defect model. J Mater Sci Mater Med. 2010 Oct;21(10):2853-9. doi: 10.1007/s10856-010-4143-0. Epub 2010 Sep 22
-
147. Chen J, Joon Lee H, Jakovcevski I, Shah R, Bhagat N, Loers G, Liu HY, Meiners S, Taschenberger G, Kügler S, Irintchev A, Schachner M. (2010): The extracellular matrix glycoprotein tenascin-C is beneficial for spinal cord regeneration. Mol Ther. 2010 Oct;18(10):1769-77. doi: 10.1038/mt.2010.133. Epub 2010 Jul 6.
-
148. Söhnchen J, Grosheva M, Kiryakova S, Hübbers CU, Sinis N, Skouras E, Ankerne J, Kaidoglou K, Fries JW, Irintchev A, Dunlop SA, Angelov DN. (2010): Recovery of whisking function after manual stimulation of denervated vibris-sal muscles requires brain-derived neurotrophic factor and its receptor tyrosine kinase B. Neuroscience. 2010 Sep 29;170(1):372-80. doi: 10.1016/j.neuroscience.2010.06.053. Epub 2010 Jun 30.
-
149. Morellini F, Sivukhina E, Stoenica L, Oulianova E, Bukalo O, Jakovcevski I, Dityatev A, Irintchev A, Schachner M. (2010): Improved reversal learning and working memory and enhanced reactivity to novelty in mice with enhanced GABAergic innervation in the dentate gyrus. Cereb Cortex. 2010 Nov;20(11):2712-27. doi: 10.1093/cercor/bhq017. Epub 2010 Mar 1.
-
150. Fey A, Schachner M, Irintchev A. (2010): A novel motion analysis approach reveals late recovery in C57BL/6 mice and deficits in NCAM-deficient mice after sciatic nerve crush. J Neurotrauma. 2010 May;27(5):815-28. doi: 10.1089/neu.2009.1217.
-
151. Kiryakova S, Söhnchen J, Grosheva M, Schuetz U, Marinova Ts, Dzhupanova R, Sinis N, Hübbers CU, Skouras E, Ankerne J, Fries JW, Irintchev A, Dunlop SA, Angelov DN. (2010): Recovery of whisking function promoted by manual stimulation of the vibrissal muscles after facial nerve injury requires insulin-like growth factor 1 (IGF-1). Exp Neurol. 2010 Apr;222(2):226-34. doi: 10.1016/j.expneurol.2009.12.031. Epub 2010 Jan 11.
-
152. Mehanna A, Jakovcevski I, Acar A, Xiao M, Loers G, Rougon G, Irintchev A, Schachner M. (2010): Polysialic acid glyco-mimetic promotes functional recovery and plasticity after spinal cord injury in mice. Mol Ther. 2010 Jan;18(1):34-43. doi: 10.1038/mt.2009.235. Epub 2009 Oct 13.

» 2011

153. Wittekindt C, Jovanovic N, Guntinas-Lichius O (2011) Expression of Matrix Metalloproteinase-9 (MMP-9) and blood vessel density in laryngeal squamous cell carcinomas. *Acta Otolaryngol* 31:101-106
154. Guntinas-Lichius O, Glowka TR, Angelov DN, Irintchev A, Neiss WF (2011) Improved Functional Recovery after Facial Nerve Reconstruction by Temporary Denervation of the Contralateral Mimic Musculature with Botulinum Toxin in Rats. *Neurorehabil Neural Repair* 25:15-23.
155. Neuland C, Bitter T, Marschner H, Gudziol H, Guntinas-Lichius O (2011) Health-Related and Specific Olfaction-Related Quality of Life in Patients with Chronic Functional Anosmia or Severe Hyposmia. *Laryngoscope* 121:867-872
156. Bitter T, Josiger M, Guntinas-Lichius O, Gudziol H, Hans-Joachim Mentzel (2011) Darstellung olfaktorischer Areale mittels funktionellem MRT – wieviele Reize sind notwendig? *Laryngo Otol Rhinol* 90:145-50
157. Bolz M, Streppel M, Guntinas-Lichius O (2011) Stellenwert der Notfallambulanz einer Universitäts-HNO-Klinik für die ambulante Patienten-Versorgung. *Laryngo Otol Rhinol* 90:17-22
158. Poller K, G. Volk GF, Wittekindt C, Meissner W, Guntinas-Lichius O (2011) Verbesserung der Schmerztherapie nach Tonsillektomie bei Erwachsenen durch Schmerzmessung mit QUIPS *Laryngorhinootologie*. 90:82-89
159. Burmeister HP, Baltzer PAT, Möslein C, Bitter T, Gudziol H, Dietzel M, Guntinas-Lichius O, Kaiser WA (2011) Visual Grading Characteristics (VGC) Analysis of Diagnostic Image Quality for high resolution 3 Tesla MRI Volumetry of the Olfactory Bulb. *Acad Radiol* 18:634-639
160. Kostka E, Guntinas-Lichius O, Runnebaum IB, Füller J, Kalff R, Wittekindt C (2011) [Space-occupying tumor of the temporal region with facial nerve palsy, vestibular dysfunction and hearing loss.] *HNO*. 59:1219-23.
161. Bitter T, Siegert F, Gudziol H, Burmeister HP, Mentzel HJ, Hummel T, Gaser C, Guntinas-Lichius O (2011) Gray matter alterations in parosmia. *Neurosci Neuroscience*. 177:177-82.
162. Burmeister HP, Baltzer PAT, Volk GF, Klingner CM, Kraft A, Dietzel M, Witte OW, Kaiser WA, Guntinas-Lichius O (2011) Evaluation of the early phase of Bell's palsy using 3 Tesla MRI. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 268:1493-500.
163. Bitter T, Gudziol H, Burmeister HP, Mentzel HJ, Gaser C, Guntinas-Lichius O (2011) Volumenänderungen der grauen Hirnsubstanz bei Anosmikern - Erkenntnisse durch voxelbasierte Morphometrie. *HNO* 59:248-254.
164. Burmeister HP, Baltzer PAT, Möslein C, Bitter T, Gudziol H, Dietzel M, Guntinas-Lichius O, Kaiser WA (2011) Reproducibility and Repeatability of Volumetric Measurements for Olfactory Bulb Volumetry: Which Method is appropriate? An Update using 3 Tesla MRI. *Acad Radiol* 18:842-849.
165. Gudziol H., Krause J, Stadeler M, Guntinas-Lichius O (2011) Raucher bekommen im Liegen eine nasale Obstruktion. *Laryngorhinootologie*. 2011 90:416-20.
166. Melzner J, Bitter T, Guntinas-Lichius O, Gottschall R, Walther M; Gudziol H (2011) Comparison of the Orthonasal and Retronasal Detection Thresholds for Carbon Dioxide in Humans. *Chemical Senses Chem Senses* 36:435-41.
167. Pantel M., Volk GF, Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2013) Botulinum toxin type B for the treatment of a sialocele after parotidectomy. *Head Neck* 35:E11-2
168. Bohne S, Guntinas-Lichius O (2011) Tonsillektomie und Tonsillotomie im Kindesalter. *Pädiat Prax* 77:63
169. Klingner CM, Volk, GF, Maertin A, Brodoehl S, Burmeister HP, Guntinas-Lichius O, Witte OW Cortical reorganization in Bell's palsy. *Restor Neurol Neurosci*. 2011;29(3):203-14.
170. Bitter T, Gudziol H, Guntinas-Lichius O (2011) Riechstörungen – Einteilung, Ursachen und Therapie. *Ärztblatt Thüringen*, 5/2011; 22. Jahrgang



-
171. Weiler C, Zengel P, van der Wal JE, Guntinas-Lichius O, Schwarz S, Harrison JD, Kirchner T, Ihrler S (2011) Carcinoma ex pleomorphic adenoma with special reference to the prognostic significance of histological progression: a clinicopathological investigation of 41 cases. *Histopathology* 59:741-750
-
172. Burmeister HP, Möslein C, Bitter T, Fröber R, Herrmann KH, Baltzer PAT, Gudziol H, Dietzel M, Guntinas-Lichius O, Kaiser WA (2011) In Vitro Comparison of Water Displacement Method and 3 Tesla MRI for MR-Volumetry of the Olfactory Bulb: Which Sequence is appropriate? *Acad Radiol.* 18(10):1233-40
-
173. Pantel M, Wittekindt C, Altendorf-Hofmann A., Boeger D, Buentzel J, Esser D, Mueller A, Wendt TG, Guntinas-Lichius O (2011) Diversity of treatment of T2N0 glottic cancer of the larynx: lessons to learn from epidemiological cancer-registry data. *Acta Otolaryngol.* 131(11):1205-13..
-
174. Semrau R., Temming S, Preuss SF, Klußmann JP, Guntinas-Lichius O, Müller RP (2011) Definitive Radiochemotherapy in advanced Head and Neck Cancer with Carboplatin and Paclitaxel. *Strahlenther Oncol* 187(10):645-50
-
175. Volk GF, Pantel M, Streppel M, Guntinas-Lichius O (2011) Reconstruction of Complex Peripheral Facial Nerve Defects by a Combined Approach Using Facial Nerve Interpositional Graft and Hypoglossal-Facial Jump Nerve Suture. *Laryngoscope* 121:2402-2405.
-
176. Guseva D, Zerwas M, Xiao M, Jakovcevski I, Irintchev A, Schachner M (2011): Adhesion molecule L1 overexpressed under the control of the Thy-1 promoter improves myelination after peripheral nerve injury. *Exp Neurol* 229: 339-352 (2011)
-
177. Bitter T, Sorger B, Hesselmann V, Krug B, Lackner K, Guntinas-Lichius O (2011) Cortical representation sites of mimic movements after facial nerve reconstruction: a functional MRI study. *Laryngoscope* 2011; 121(4): 699-706
-
178. Burmeister HP, Bitter T, Baltzer PA, Dietzel M, Guntinas-Lichius O, Gudziol H, Kaiser WA (2011) Olfactory bulb ventricles as a frequent finding - A myth or reality? Evaluation using high resolution 3 Tesla MRI. *Neuroscience* 2011; 172: 547-553
-
179. Burmeister HP, Baltzer PA, Möslein C, Bitter T, Gudziol H, Dietzel M, Guntinas-Lichius O, Kaiser WA (2011) Reproducibility and repeatability of volumetric measurements for olfactory bulb volumetry: Which Method is appropriate? An Update using 3 Tesla MRI. *Acad Radiol* 2011; 18(7): 842-849
-
180. Volk GF, Guntinas-Lichius O. (2011) Diagnosis and therapy of vertigo. *Laryngorhinootologie* 90(5):301-24
-
181. Poller K, Volk GF, Wittekindt C, Meissner W, Guntinas-Lichius O: (2011) Estimation of postoperative pain after tonsillectomy in adults using QUIPS: an instrument to improve postoperative pain management. *Laryngorhinootologie.* 2011 Feb;90(2):82-9.
-
182. Tereshchenko Y, Morellini F, Dityatev A, Schachner M, Irintchev A (2011): NCAM ablation in mice causes hippocampal dysplasia and loss of septal cholinergic neurons. *J Comp Neurol* 519: 2475-2492 (2011)
-
183. Semler O, Wellmann K, Wirth F, Stein G, Angelova S, Ashrafi M, Schempf G, Ankerne J, Özsoy Ö, Özsoy U, Schönau E, Angelov DN, Irintchev A (2011): Objective measures of motor dysfunction after compression spinal cord injury in adult rats: Correlations with locomotor rating scores. *J Neurotrauma* 28: 1247-1258 (2011)
-
184. Irintchev A (2011): Potentials and limitations of peripheral nerve injury models in rodents with particular reference to the femoral nerve. *Ann Anat* 193: 276-285 (2011)
-
185. Irintchev A, Wu M, Lee HJ, Zhu H, Feng Y, Liu Y, Bernreuther C, Loers G, You S, Schachner M (2011): Glycomimetic improves recovery after femoral nerve injury in a non-human primate. *J Neurotrauma* 28: 1295-1306 (2011)
-
186. Bendella H, Pavlov SP, Grosheva M, Irintchev A, Angelova SK, Merkel D, Sinis N, Kaidoglou K, Skouras E, Dunlop SA, Angelov DN (2011): Non-invasive stimulation of the vibrissal pad improves recovery of whisking function after simultaneous lesion of the facial and infraorbital nerves in rats. *Exp Brain Res* 212: 65-79 (2011)
-
187. Burmeister HP, Baltzer PAT, Dietzel M, Krumbein I, Bitter T, Schrott-Fischer A, Guntinas-Lichius O, Mentzel HJ, Kaiser WA (2011) Identification of the Nervus intermedius using 3 Tesla MRI. *AJNR* 32:460-464
-

188. Bitter T, Volk GF, Lehmann P, Wittekindt C, Guntinas-Lichius O (2011) Progressive Heiserkeit. HNO 59:283-285
189. Singer, S., Hofmeister D, Spiegel K, Boehm A (2011): Aktuelle Entwicklungen bei der Erfassung der Lebensqualität mit Instrumenten der European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), Laryngo-Rhino-Otol 2011; 90(10): 591-594.
190. Koscielny S (2011): Kehlkopfdiagnostik- OTC erlaubt zuverlässige Identifikation von Epitheldysplasien. Laryngo Rhino Otol 2011; 90: 136-137
191. Mika J, Clanton TO, Pretzel D, Schneider G, Ambrose CG, Kinne RW (2011): Surgical preparation for articular cartilage regeneration without penetration of the subchondral bone plate: in vitro and in vivo studies in humans and sheep. Am J Sports Med. 2011 Mar;39(3):624-31. doi: 10.1177/0363546510388876. Epub 2011 Jan 6
192. Mainz JG, Schiller I, Ritschel C, Mentzel HJ, Riethmüller J, Koitschev A, Schneider G, Beck JF, Wiedemann B (2011): Sinonasal inhalation of dornase alfa in CF: A double-blind placebo-controlled cross-over pilot trial. Auris Nasus Larynx. 2011 Apr;38(2):220-7. doi: 10.1016/j.anl.2010.09.001. Epub 2010 Oct 27.

» 2012

193. Bitter T, Pantel M, Dittmar Y, Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2012) Stent migration to the ileum - A potentially lethal complication after Montgomery Salivary Bypass Tube placement for hypopharyngeal stenosis after laryngectomy. Head Neck 4:135-7
194. Klingner CM, Volk GF, Brodoehl S, Burmeister HP, Witte O, Guntinas-Lichius O (2012) The time course of cortical plasticity after facial nerve palsy: a single-case study Neurorehabilitation and Neurorehabil Neural Repair 26(2):197-203.
195. Pantel M, Guntinas-Lichius O (2012) Larynxkarzinom: Epidemiologie, Risikofaktoren und Überleben. HNO 60(1):32-40.
196. Schlicht L, Guntinas-Lichius O (2012) Stellenwert der Notfallambulanz der HNO-Klinik Jena in der ambulanten Patientenversorgung. HNO 2012. 60:618-621
197. Wittekindt D, Wittekindt C, Schneider G, Meissner W, Guntinas-Lichius O (2012) Postoperative pain assessment after septorhinoplasty. Eur Arch Otorhinolaryngol. 269(6):1613-21
198. Gudziol H, Koch C, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2012) Wet Air as an Alternative to Traditional Water Irrigation During Caloric Vestibular Testing. Laryngoscope 122(3):703-7
199. Bohne S., Heine S, Volk GF, Stadler J, Guntinas-Lichius O (2013) Postural responses without versus with acute external cervical spine fixation: A comparative study in healthy subjects and patients with acute unilateral vestibular loss. Eur Arch Otorhinolaryngol 270(1):61-7.
200. Burmeister H, Bitter T, Heiler PM, Irintchev A, Fröber R, Baltzer PA, Dietzel M, Schad LR, Reichenbach JR, Gudziol H, Guntinas-Lichius O, Kaiser WA (2012): Imaging of lamination patterns of the adult human olfactory bulb and tract: In vitro comparison of standard- and high-resolution 3 T MRI, and MR microscopy at 9.4 T. Neuroimage. 60(3):1662-70
201. Meyer A, Wollbrück D, Dietz A.; Brähler E., Guntinas-Lichius O, Vogel HJ, Meister E, Körner A, Singer S (2012): Psychische Morbidität bei Partnern kehlkopfloser Karzinompatienten: Womit hängt die Auftrittswahrscheinlichkeit psychischer Erkrankungen zusammen? Psychother Psychosom Med Psychol. 62(5):163-9
202. Seyring C, Bitter T, Boeger D, Buentzel J, Esser D, Hoffmann K, Jecker P, Mueller A, Radtke G, Guntinas-Lichius O (2012) Versorgungsforschung zu Nasennebenhöhlenoperationen in Thüringen: Epidemiologische Kennzahlen und Behandlungsergebnisse. Laryngo-Rhino-Otology 2012; 91:434-439
203. Heckmann JG, Lang C, Glocker FX, Urban P, Bischoff C, Weder B, Reiter G, Meier U, Guntinas-Lichius O (2012): Die neue S2k AWMF Leitlinie zur idiopathischen Fazialisparese in kommentierter Kurzform / The New S2k AWMF Guideline for the Treatment of Bell's Palsy in Commented Short Form, Laryngorhinootologie; 91(11):686-92.
204. Finkensieper M, Volk GF, Guntinas-Lichius O (2012) Erkrankung des Nervus facialis. Laryngo-Rhino-Otology 91:121-142



-
205. Oertel K, Spiegel K, Schmalenberg H, Dietz A, Maschmeyer G, Kuhnt T, Sudhoff H, Wendt T, Guntinas-Lichius O (2012) Phase I trial of split-dose induction docetaxel, cisplatin, and 5-fluorouracil (TPF) chemotherapy followed by curative surgery combined with postoperative radiotherapy in patients with locally advanced oral and oropharyngeal squamous cell cancer (TISOC-1). *BMC Cancer* 12:483.
-
206. Eggeling F, Creelius AC, Schubert US, Guntinas-Lichius O, Ernst G (2012): MALDI-Imaging: What can be expected? *Eur J Radiol.* 81 Suppl 1:S183-4
-
207. Guntinas-Lichius O (2012): Ist die Fazialisparese in der Schwangerschaft ein eigenes Krankheitsbild? *HNO* 60:96–97
-
208. Meyer A, Wollbrück D, Dietz A, Brähler E, Guntinas-Lichius O, Vogel HJ, Meister EF, Körner A, Singer S (2012) Psychological Morbidity in Spouses of Laryngectomized Cancer Patients: Factors Related to the Probability of its Occurrence. *Psychother Psychosom Med Psychol.* 62:163-169.
-
209. Finkensieper M, Poller K, Wittekindt C, Meissner M, Guntinas-Lichius O (2013) Postoperative pain assessment after functional endoscopic sinus surgery (FESS) for chronic pansinusitis. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 270(1):157-66
-
210. Bohne S, Kentouche K, Petersen I, Fritzenwanger M Pletz MW, Lehmborg K, La Rosée P; Guntinas-Lichius O (2013): Fulminant Epstein-Barr Virus (EBV) associated Hemophagocytic Lymphohistiocytosis (HLH). *Laryngoscope* 123:362-365
-
211. Volk GF; Hagen R; Pototschnig C; Friedrich G; Nawka T; Arens C; Mueller A; Foerster G; Finkensieper M; Lang-Roth R; Sittel C; Storck C; Nasser Kotby M; Klingner CM; Guntinas-Lichius O (2012): Laryngeal electromyography: A proposal for guidelines of the European Laryngological Society. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 269(10):2227-45.
-
212. Guntinas-Lichius O., Finkensieper M. (2012): Three Patients with Full Facial Transplantation. *New Engl Med*, May 2012, 366:19: 1841; author reply 1841-2.
-
213. Wittekindt D; Wittekindt C , Meissner W, Guntinas-Lichius O (2012) Postoperativer Schmerz nach Mittelohrchirurgie. *HNO* 60:974-84
-
214. Singer S, Arraras JJ, Baumann I, Boehm A, Chie WC, Galalae R, Langendijk JA, Guntinas-Lichius O, Hammerlid E, Pinto M, Nicolatou-Galitis O, Schmalz C, Sen M, Allen Sherman A, Spiegel K, Verdonck-de Leeuw I, Yarom N, Zotti P, Hofmeister D (2013) Quality of life in head and neck cancer patients receiving targeted or multimodal therapy – Update of the EORTC QLQ-H&N35, Phase I. 35(9):1331-1338
-
215. Godau S. , Finkensieper M, Guntinas-Lichius O (2012) Deutsche wissenschaftliche Publikationen in der HNO-Heilkunde im internationalen Vergleich / Impact of scientific publications of German otorhinolaryngologist in international comparison“. *Laryngo-Rhino-Otol* 2012; 91(11): 704-711
-
216. Bohne S., Schelhorn-Neise P., Brunkhorst FM., Guntinas-Lichius O. (2012) Schwere organische Dysphagie nach Langzeitbeatmung bei einem Patienten mit Sepsis und Multiorganversagen. *Med Klin – Intensivmedizin und Notfallmedizin* 2012, 107:564-566
-
217. Meyer T, Guntinas-Lichius O; vonEggeling F; Guenther E Denis A, Schmitt M, Dietzek B Popp J (2012) Multimodal non-linear microscopic investigations on head and neck squamous cell carcinoma: toward intraoperative imaging.. *Head Neck* 35(9):E280-7.
-
218. Kroll T , Finkensieper M , Hauk H , Guntinas-Lichius O , Wittekindt C (2012): Sialendoskopie – Lernkurve und Verbreitung in deutschen HNO-Kliniken. *Laryngo-Rhino-Otology* 91(9):561-5.
-
219. Kreppel M, Danscheid S, Scheer M, Lüers JC, Eich HT, Zöller J, Guntinas-Lichius O, Beutner D (2012) Neoadjuvant chemoradiation in squamous cell carcinoma of the maxillary sinus – a 26-year experience. *Chemother Res Pract.* 2012; 2012:413589.
-
220. Guntinas Lichius O (2012): Speicheldrüsenkarzinom - Fazialislähmung bedeutet schlechte Prognose (Kommentar) *Laryngo-Rhino-Otologie* 91:486
-

221. Klingner CM, Volk GF, Flatz C, Brodoehl S, Dieterich M, Witte O, Guntinas-Lichius O (2012): Components of vestibular cortical function – Research Report. *Behav Brain Res* (2012) <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbr.2012.08>.
222. Schneider G, Otto K (2012) In vitro and in vivo studies on the use of Histoacryl® as a soft tissue glue. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2012 Jul;269(7):1783-9. doi: 10.1007/s00405-011-1868-4. Epub 2011 Dec 13.
223. Fahsl S, Keszte J, Boehm A, Vogel HJ, Völkel W, Meister EF, Oeken J, Sandner A, Koscielny S, Kluge A, Heim ME, Dietz A, Singer S. (2012): Clinical relevance of quality-of-life data in laryngectomized patients. *Laryngoscope.* 2012 Jul;122(7):1532-8. doi: 10.1002/lary.23263. Epub 2012 Mar 27
224. Ozsoy O, Ozsoy U, Stein G, Semler O, Skouras E, Schempf G, Wellmann K, Wirth F, Angelova S, Ankerne J, Ashrafi M, Schönau E, Papamitsou-Sidoropolou T, Jaminet P, Sarikcioglu L, Irintchev A, Dunlop SA, Angelov DN (2012): Functional deficits and morphological changes in the neurogenic bladder match the severity of spinal cord compression. *Restor Neurol Neurosci.* 2012;30(5):363-81. doi: 10.3233/RNN-2012-110203
225. Lee HJ, Bian S, Jakovcevski I, Wu B, Irintchev A, Schachner M. (2012): Delayed applications of L1 and chondroitinase ABC promote recovery after spinal cord injury. *J Neurotrauma.* 2012 Jul 1;29(10):1850-63. doi: 10.1089/neu.2011.2290. Epub 2012 May 21.
226. Peter NR, Shah RT, Chen J, Irintchev A, Schachner M. (2012): Adhesion molecules close homolog of L1 and tenascin-C affect blood-spinal cord barrier repair. *Neuroreport.* 2012 May 30;23 (8):479-82. doi: 10.1097/WNR.0b013e3283531e39
227. Irintchev A, Schachner M. (2012): The injured and regenerating nervous system: immunoglobulin superfamily members as key players. *Neuroscientist.* 2012 Oct;18(5):452-66. Epub 2011 Sep 7. Review.

» 2013

228. Finkensieper M, Poller K, Wittekindt C, Meissner M, Guntinas-Lichius O (2013): Postoperative pain assessment after functional endoscopic sinus surgery (FESS) for chronic pansinusitis. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, Volume: 270 Issue: 1 Pages: 157-166, Jan. 2013
229. von Eggeling F, Crecelius AC, Schubert US, Guntinas-Lichius O, Ernst O (2013): MALDI-Imaging: What can be expected? *European Journal of Radiology*; 2013, 81; S183–S184
230. Kreppel M, Scheer M, Beutner D, Drebber U, Semrau R, Zöller JE, Guntinas-Lichius O (2013) Stage grouping in tumors of the ethmoid sinuses and the nasal cavity using the 6th edition of the UICC. *Head Neck* 35: 257-264
231. Alexandrov T, Becker M, Guntinas-Lichius O, Ernst G, von Eggeling F (2013) MALDI-Imaging segmentation is a powerful tool for spatioal functional proteomic analysis of human larynx carcinoma. *J Cancer Res Clin Oncol.* 139(1):85-95
232. Peter F, Wittekindt C, Finkensieper M, Kiehnopf M, Guntinas-Lichius O (2013): Prognostic impact of pretherapeutic laboratory values in head and neck cancer patients. *J Cancer Res Clin Oncol.*;139(1):171-8
233. Klingner CM, Volk GF, Flatz C, Brodoehla S, DieterichM, Witte OW, Guntinas-Lichius O (2013) Components of vestibular. Cortical function. *Behav Brain Res.* 236(1):194-9
234. Dobel C, Miltner WH, Witte OW, Volk GF, Guntinas-Lichius O (2013) Emotionale Auswirkungen einer Fazialisparese *Laryngorhinootologie* 92(1):9-23
235. K. Moeller, D. Esser, D. Boeger, J. Buentzel, K. Hoffmann, P. Jecker, A. Mueller, G. Radtke, J.-U. Piesold, S. Schultze-Mosgau, M. Finkensieper, T. Bitter, O. Guntinas-Lichius (2013) Parotidectomy and submandibulectomy for benign diseases in Thuringia, Germany: a population-based study on epidemiology and outcome. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 270:1149-1155
236. Fiedler T, Boeger D, Buentzel J, Esser D, Hoffmann K, Jecker P, Mueller A, Radtke G, Häfke D, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2013) Middle Ear Surgery in Thuringia, Germany: a Population-based regional study on Epidemiology and Outcome. *Otol Neurotol.* 34(5):890-7.



-
237. Finkensieper M, Volk GF, Guntinas-Lichius O (2013) Entzündliche Speicheldrüsenerkrankungen. *Laryngo-Rhino-Otol* 92: 119 – 138
-
238. Himmel M, Hartmann M, Guntinas-Lichius O (2013) Cost effectiveness of neoadjuvant chemotherapy in locally-advanced operable head and neck cancer followed by surgery and postoperative radiotherapy: a Markov model-based decision analysis. *Oncology* 84(6):336-41.
-
239. Ritter J, Kurzai M, Mentzel HJ, Guntinas-Lichius O (2013) Unklare LippenSchwellung und Gingivahyperplasie bei einem 11-jährigen Jungen. *Laryngo-Rhino-Otol*, 92:341 - 343
-
240. Schulz, S, Guntinas-Lichius O, Baer KJ, Voss A (2013) Quantification of autonomic regulation in patients with sudden sensorineural hearing loss. *Auton Neurosci* 178(1-2):9-14.
-
241. Singer S, Wollbrück D, Dietz A, Schock S, Pabst F, Vogel HJ, Oeken J, Sandner A, Koscielny S, Hromes K, Breitenstein K, Richter H, Deckelmann A, Cook S, Fuchs M, Meret S (2013): Speech rehabilitation during the first year after total laryngectomy; *Head & Neck*, 2013 Nov;35(11):1583-90.
-
242. Kroll T, Finkensieper M, Sharma SJ, Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2013) Short-term outcome and patient satisfaction after sialendoscopy. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 270:2939-2945
-
243. Volk GF, Klingner C, Finkensieper M, Witte OW, Guntinas-Lichius O (2013) Prognostication of recovery time after acute peripheral facial palsy. *BMJ Open* 2013; 3:e003007
-
244. Meyer T, Baumgartl M, Gottschall T, Pascher T, Wuttig A, Matthäus C, Romeike BF, Brehm BR, Limpert J, Tünnermann A, Guntinas-Lichius O, Dietzek B, Schmitt M, Popp J (2013) A compact microscope setup for multimodal nonlinear imaging in clinics and its application to disease diagnostics. *Analyst* 138(14):4048-57.
-
245. Gudziol H, Graul J, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2013) Riechsinn wird durch akutes Rauchen reversibel und durch chronisches Rauchen dauerhaft geschädigt. *Laryngo Rhino Otol* 92(10):663-6
-
246. Luczewski L, Golusinski P, Pazdrowsky J, Guntinas-Lichius O (2013) the ultrasound examination in assessment of parotid gland tumors: the novel graphic diagram. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 20:7:2129-2133
-
247. Sharma SJ, Linke JJ, Kroll T, Klußmann J.-P, Guntinas-Lichius O , Wittekindt C (2013) Praxis der Tumorendoskopie an deutschen HNO-Kliniken. *Laryngo-Rhino-Otol* 92: 166-169
-
248. Singer S, Arrara JJ, Baumann I, Boehm A, Chie WC, Galalae R, Lengendijk JA, Guntinas-Lichius O, Hammerlid E, Pinto M, Nicolatou-Galitis O, Schmalde C, Sen M, Sherman AC, Spiegel K, Verdonck-de Leeuw I, Yarom N, Zotti P, Hofmeister D. (2013): Quality of life in patients with head and neck cancer receiving targeted or multinodal therapy - Update of the EORTC QLQ-H&N35, Phase I; *Head & Neck*; 2013 Sep;35(9):1331-8
-
249. Hundeshagen G, Szameit, K Thieme H, Finkensieper M, Angelov DN, Guntinas-Lichius O, Irintchev A (2013) Deficient functional recovery after facial nerve crush in rats is associated with restricted rearrangements of synaptic terminals in the facial nucleus. *Neuroscience* 248:307-18.
-
250. Kreppel M, Scheer M, Meyer M, Stenner M, Wedemeyer I, Drebber U, Semrau R, Odenthal M, Zöller JE, Guntinas-Lichius O, Büttner R, Beutner D (2013) Comparison of TMM-based stage grouping versus UICC/AJCC stage grouping (7th edition) in malignant parotid gland tumors. *Oral Oncol* 49(9):903-10
-
251. Steffen A, Beutner D, Hakim S, Jost W, Kahl K, Laskawi R, Lencer R, Mall V, Mehrhoff F-W, Mayners T, Schönweiler R, Schröder S, Schröter-Morasch H, Schuster M, Steinlechner S, Winterhoff J, Zenk J, Guntinas-Lichius O (2013) Hypersalivation – Ersterstellung der S2k-Leitlinie (AWMF) in gekürzter Darstellung. *Laryngo-Otol-Rhinol* 92(8):515-22
-
252. Schnelle A, Volk GF, Finkensieper M, Meissner W, Guntinas-Lichius O (2013) Postoperative Pain Assessment after Pediatric Otolaryngologic Surgery. *Pain Med* 14(11):1786-96.
-

-
253. Bohne S., Siggel R, Sachse S, Kiehntopf M, Bauer M, Straube E, Guntinas-Lichius O (2013) Clinical significance and diagnostic usefulness of serologic markers for improvement of outcome of tonsillectomy in adults with chronic tonsillitis. *J Negat Results Biomed.* 2013 Jul 1;12:11
-
254. Thomas K, Boeger D, Buentzel J, Esser D, Hoffmann K, Jecker P, Mueller A, Radtke G, Geißler K, Finkensieper M, Guntinas-Lichius O (2013) Pediatric adenoidectomy: A population-based regional study on epidemiology and outcome. *Int J Ped Otorhinolaryngol* 77(10):1716-20
-
255. Singer S, Keszte J, Dietz A, Kluge A, Plontke S, Heim M, Vogel HJ, Matthäus C, Oken J, Breitenstein K, Koscielny S, Pabst F, Schock J, Eichhorn T, Meister E, Mehnert A, Meyer A (2013): Berufliche Rehabilitation nach Laryngektomie. *Vocational Rehabilitation after total Laryngectomy; Laryngo-Rhino-Otol; 2013; 11; S. 737-745*
-
256. Schumann NP, Bongers K, Guntinas-Lichius O, Scholle HC (2013): Die Kennzeichnung funktionsabhängiger komplexer Aktivitäts- und Koordinationsmuster mittels Multikanal-Oberflächenelektromyographie am Beispiel der mimischen Muskulatur / Characterization of function-dependent complex activity- and coordination-patterns by means of multi-channel surface electromyography demonstrated at facial muscles; *Zbl Arbeitsmed; 2013; 63(2013); 282-285*
-
257. Guntinas-Lichius O (2013): Editorial to: "Transoral resection of large parapharyngeal space tumors" by Hussein et al. *Eur Arch Otorhinolaryngol; 2013; DOI 10.1007/s00405-013-2546-5*
-
258. Schreiber S, Ehrensperger C, Koscielny S, Boehm A, Kubitzka W, Meister E, Pabst F, Volgel HJ, Oeken J, Dietz A, Singer S, Meyer A (2013): Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen für Laryngektomierte in Mitteldeutschland. *Laryngo-Rhino-Otol* 2013; 92(02): 97-101
-
259. Pantel M, Volk GF, Guntinas-Lichius O, Wittekindt C (2013): Botulinum toxin type b for the treatment of sialoceles after parotidectomy. *Head Neck.* 2013 Jan;35(1):E11-2. doi: 10.1002/hed.21778. Epub 2011 Jun 17
-
260. Beetz C, Koch N, Khundadze M, Zimmer G, Nietzsche S, Hertel N, Huebner AK, Mumtaz R, Schweizer M, Dirren E, Karle KN, Irintchev A, Alvarez V, Redies C, Westermann M, Kurth I, Deufel T, Kessels MM, Qualmann B, Hübner CA. (2013): A spastic paraplegia mouse model reveals REEP1-dependent ER shaping. *J Clin Invest.* 2013 Oct 1;123(10):4273-82.
-
261. Wirth F*, Schempf G*, Stein G, Wellmann K, Manthou M, Scholl C, Sidorenko M, Semler O, Eisel L, Harrach R, Angelova S, Jaminet P, Ankerne J, Ashrafi M, Ozsoy O, Ozsoy U, Schubert H, Abdulla D, Dunlop SA, Angelov DN, Irintchev A*, Schönau E* (2013): Whole-body vibration improves functional recovery in spinal cord injured rats. *J Neurotrauma.* 2013 Mar 15;30(6):453-68.
-
262. Akyüz N,* Rost S*, Mehanna A, Bian S, Loers G, Oezen I, Mishra B, Hoffmann K, Guseva D, Laczynska E, Irintchev A, Jakovcevski I*, Schachner M* (2013): Dermatatan 4-O-sulfotransferase1 ablation accelerates peripheral nerve regeneration. *Exp Neurol.* 2013 Sep;247:517-30.
-
263. Bohne S, Heine S, Volk GF, Stadler J, Guntinas-Lichius O. (2013): Postural responses without versus with acute external cervical spine fixation: a comparative study in healthy subjects and patients with acute unilateral vestibular loss. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2013 Jan;270(1):61-7.
-
264. Singer S, Meyer A, Fuchs M, Schock J, Pabst F, Vogel HJ, Oeken J, Sandner A, Koscielny S, Hormes K, Breitenstein K, Dietz A. (2013): Motivation as a predictor of speech intelligibility after total laryngectomy. *Head & Neck* 2013 35: 1583-1587
-
265. Bohne S, Kentouche K, Petersen I, Fritzenwanger M, Pletz MW; Lehmborg K, MD; La Rosee P, Guntinas-Lichius O (2013): Fulminant Epstein-Barr Virus-Associated Hemophagocytic Lymphohistiocytosis. *Laryngoscope*, 123:362-365, 2013
-
266. Bozzato A, Koscielny S (2013) Chemoradiotherapy for advanced head and neck cancer - patient survival is more important than reduced toxicity. *Laryngorhinootologie.* 2013 Sep;92(9):580-1 German



» 2014

267. Meyer A, Keszte J, Wollbrück D, Dietz A, Oeken J, Vogel HJ, Koscielny S, Breitenstein K, Meister EF, Pabst F (2014): Psychological distress and need for psychoncological support in spouses of total laryngectomized cancer patients - results for the first 3 years after surgery. *Support Care Cancer*. 2014 Oct 25. [Epub ahead of print]
268. Gudziol H, Fischer J, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2014): Chemosensory event-related brain potentials (CSERP) after strictly monorhinal stimulation. *Int J Psychophysiol*. 2014 Sep;93(3):305-10.
269. Oemus D, Inhestern J, Schmalenberg H, Schultze-Mosgau S, Mentzel HJ, Guntinas-Lichius O (2014): Prognostic value of tumor volumetry data of routine imaging data in a head and neck cancer registry. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2014 Sep;271(9):2531-7.
270. Geißler K, Guntinas-Lichius O (2014): Differenzialdiagnostik des Kopfschmerzes. *Laryngorhinootologie*. 2014 Jun;93(6):405-19
271. A. Nowak A, Aloy A, Pabst F, Koscielny S. (2014): Anästhesie und laserchirurgische Verfahren an den Atemwegen. *HNO* 2014 · 62:596–598
272. Geißler K. (2014): 85. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. – Therapeutische Erfolge durch technische Weiterentwicklungen bei Jung und Alt. *Laryngo-Rhino-Otol* 2014; 93(12): 865-866
273. Singer S, Danker H, Guntinas-Lichius O, Oeken J, Pabst F, Schock J, Vogel HJ, Meister EF, Wulke C, Dietz A (2014): Quality of life before and after total laryngectomy – Results of a multi-centre prospective cohort study. *Head Neck* 36(3):359-68
274. Anagiotos A, Feyka M, Gostian A.-O., Henning T, Lichtenstein M, Guntinas-Lichius O, Hüttenbrink KB, Preuss SF (2014) Endoscopic Laser-Assisted Diverticulotomy without versus with Wound Closure in the Treatment of Zenker's Diverticulum. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 271:765-770
275. Volk GF, Wystub N, Pohlmann M, Finkensieper M, Chalmers HJ, Guntinas-Lichius O (2014) Quantitative ultrasonography of facial muscles. *Muscle Nerve* 7(6):878-83
276. Xu JC, Xiao MF, Jakovcevski I, Sivukhina E, Hargus G, Cui YF, Irintchev A, Schachner M, Bernreuther C. (2014): The extracellular matrix glycoprotein tenascin-R regulates neurogenesis during development and in the adult dentate gyrus of mice. *J Cell Sci*. 2014 Feb 1;127(Pt 3):641-52. doi: 10.1242/jcs.137612. Epub 2013 Dec 11.
277. Volk GF, Finkensieper M, Guntinas-Lichius O (2014) Modernes häusliches EMG Biofeedback Training zur adjuvanten Therapie der Defektheilung bei chronischer Fazialisparese. *Laryngo-Otol-Rhinol* 93(1):15-24
278. Al-Nawas B, Beutner D, Geisthoff U, Naujoks C, Reich R, Schröder U, Sproll C, Teymoortash A, Ußmüller J, Vogl T, Wittekindt C, Zenk J, Guntinas-Lichius O (2014) Die neue S2k AWMF Leitlinie zur Behandlung der obstruktiven Sialadenitis in kommentierter Kurzform. *Laryngo-Rhino-Otologie* 93(2):87-94
279. Guntinas-Lichius O (2014) Transoral resection of large parapharyngeal space tumors. *Eur Arch Otorhinolaryngol* (Editorial) 271(3):423-4.
280. Djugai S, Boeger D, Buentzel J, Esser D, Hoffmann K, Jecker P, Mueller A, Radtke G, Bohne S, Finkensieper M, Volk GF, Guntinas-Lichius O (2014) Chronic vocal cord palsy in Thuringia, Germany: a population based study on epidemiology and outcome. *Eur Arch* 271(2):329-35.
281. Guntinas-Lichius O, Wittekindt C, Baier M, Manni JJ (2014) Optimizing the pre-treatment process before mobile ear surgery for chronic otitis media in Wolisso and Attat, Ethiopia. *J Otol Laryngol* 128(5):421-4.
282. Geißler K, Reimann H, Gudziol H, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2014) Olfactory training for patients with olfactory loss after upper respiratory tract infections. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 271(6):1557-62.

-
283. Guntinas-Lichius O, Volk GF, Zaslansky R, Meissner W (2014): The First Postoperative Day: Prospective Evaluation of Pain in Adult Otorhinolaryngologic Surgery. *Clin J Pain* 30(11):978-86.
-
284. Oertel K, Guntinas-Lichius O, Bitter T (2014) Einseitige Vorwölbung der Tonsillenregion. *Laryngo-Rhino-Otologie* 93(7):467-8.
-
285. Volk GF, Pohlmann M, Sauer M, Finkensieper M, Guntinas-Lichius O (2014) Quantitative ultrasonography of facial muscles in patients with chronic facial palsy. *Muscle Nerve* 50(3):358-65
-
286. Müller B, Schneider G, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2014) Spontane schwere diffuse Weichteilblutung in der Kopf-Hals-Region. *Laryngorhinootol* 93:193 - 194
-
287. Guntinas-Lichius O, Volk GF, Geißler K, Komann M, Meissner W (2014) Pain after pediatric otorhinolaryngologic surgery: A prospective multi-center trial. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 271:2049-2060
-
288. Volk GF, Sauer M, Pohlmann M, Guntinas-Lichius O (2014) Reference values for dynamic facial muscle ultrasonography in adults.. *Muscle Nerve* 50(3):348-57.
-
289. Koch R, Wittekindt C, Altendorf-Hofmann A, Singer S, Guntinas-Lichius O (2014) Employment pathways and work-related issues in head and neck cancer survivors. *Head Neck* doi: 10.1002/hed.23640. [Epub ahead of print]
-
290. Ihrler S, Guntinas-Lichius O, Mollenhauer M (2014): The visionary concept of "lymphoepithelioma" by A. Schmincke in 1921: Subsequent confusion over terminology and current approach to a solution]. *Pathologe*. 35(2):143-51
-
291. Mollenhauer M, Assmann G, Zengel P, Guntinas-Lichius O, Ihrler S (2014) [HPV-associated oropharyngeal carcinoma : Status quo and relationship with cancer of unknown primary].*Pathologe* 35(2):127-4.
-
292. Ernst G, Guntinas-Lichius O, Hauberg-Lotte L, Trede D, Becker M, Alexandrov T, von Eggeling F (2014):Histomolecular interpretation of pleomorphic adenomas of the salivary gland by MALDI imaging and spatial segmentation. *HeadNeck* doi: 10.1002/hed.23713. [Epub ahead of print]
-
293. Volk GF, Pohlmann M, Finkensieper M, Chalmers HJ, Guntinas-Lichius O (2014) 3D-Ultrasonography for Evaluation of Facial Muscles in Patients with Chronic Facial Palsy or Defective Healing: a Pilot Study. *BMC Ear, Nose and Throat Disorders*.
-
294. Geißler K, Bohne S, Siggel R, Sachse S, Kiehntopf M, Bauer M; Straube E, Guntinas-Lichius O (2014) Preoperative serum pattern analysis to predict the outcome of tonsillectomy in adults with chronic tonsillitis. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 271(10):2803-11
-
295. Volk GF, Karamyan I, Klingner CM, Reichenbach JR, Guntinas-Lichius O (2014) Quantitative magnetic resonance imaging volumetry of facial muscles in healthy volunteers and patients with chronic facial palsy: a pilot study. *Plast Reconstr Surg Glob Open* 9;2(6):e173
-
296. Michels G, Motzko M, Weinert M, Bruckner M, Pfister R, Guntinas-Lichius O (2014) Dysphagiemanagement in der Internistischen Intensivmedizin. *Med Klin – Intensivmedizin und Notfallmedizin*. [Epub ahead of print]
-
297. Volk GF, Steigerwald F, Vitek P, Finkensieper M, Kreysa H, Guntinas-Lichius O (2014) Facial Disability Index und Facial Clinimetric Evaluation Skala: Validierung der Deutschen Versionen. *Laryngorhinootol* [Epub ahead of print]
-
298. Wittig J, Wittekindt C, Kiehntopf M, Guntinas-Lichius O (2014) Prognostic impact of standard laboratory values on outcome in patients with sudden sensorineural hearing loss. *BMC Ear, Nose and Throat Disorders* 9;14:6.
-
299. Vogl T, Al-Nawas B, Beutner D, Geisthoff U., Naujoks C, Reich R, Schröder U, Sproll C, Teymoortasch A, Ußmüller J, Wittekindt C, Zenk J, Guntinas-Lichius O (2014) Aktualisierte S2k AWMF Leitlinie zur Diagnostik und Therapiekontrolle der Obstruktiven Sialadenitis. *RöFo* 186(9):843-6.
-
300. Zielske J, Bohne S, Brunkhorst FM, Axer H, Guntinas-Lichius O (2014): Acute and long-term dysphagia in critically ill patients wieht severe sepsis – results of a prospective controlled observation study. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 271(11):3085-9
-

-
301. Gudziol H, Fischer J, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2014): Chemosensory event-related brain potentials (CSERP) after strictly monorhinal stimulation: *Int J Psychophysiol* 93(3):305-10
-
302. Singer S, Aroujo C, Arraras J, Baum I, Boehm A, Brokstad B, Silva JC, Chei W, Fisher S, Guntinas-Lichius O, Hammerlid E, Irrarazaval E, Hjermstad M, Jens k, Kiyota N, Licitra L, Nicolatour-Galitis O, Pinto M, Santos M, Schmal öz, Sherman A, Tomaszewska I, Verdonck I, Yarom N, Zotti P, Hofmeister D: on behalf of the EORTC Quality of life and the EORTC Head & Neck Cancer Groups (2014) Measuring quality of life in patients with head and neck cancer: Update of the EORTC QLQ-H&N Module, Phase III. *Head Neck* [Epub ahead of print]
-
303. Schulz S, Ritter J, Oertel K, Witt K, Bär KJ, Guntinas-Lichius O, Voss A (2014) Altered autonomic regulation as a cardiovascular risk marker for patients with sudden sensorineural hearing loss. *Otol Neurotol* [Epub ahead of print]
-
304. Klingner CM, Volk GF, Brodoehl S, Witte OW, Guntinas-Lichius O (2014): The effects of deafferentation without deaf-ferentation on functional connectivity in patients with facial palsy. *Neuroimage: Clinical* 6 (2014)109-114
-
305. Kruspe M, Thieme H, Guntinas-Lichius O, Irintchev A (2014) Motoneuron regeneration accuracy and recovery of gait after femoral nerve injuries in rats. *Neuroscience* 280C:73-87
-
306. Anagiotos A, Feyka M, Eslick G, Lichtenstein T, Henning TD, Guntinas-Lichius O, Huttenbrink KB, Preuss SF (2014) Long-term symptom control after endoscopic laser-assisted diverticulotomy of Zenker's diverticulum. *Auris Nasus Larynx pii: S0385-8146(14)00109-6* [Epub ahead of print]
-
307. Inhestern J, Schuerer J, Illge C, Thanos I, Meissner W, Volk GF, Guntinas-Lichius O (2014) Pain on the first postoperative day after head and neck cancer surgery. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. [Epub ahead of print]
-
308. Guntinas-Lichius O, Wendt T, Kornetzky N, Buentzel J, Esser D, Böger D, Müller A, Schultze-Mosgau S, Schlattmann P, Schmalenberg H (2014): Trends in Epidemiology and Treatment and Outcome for Head and Neck Cancer: A Population-Based Long-term Analysis from 1996 to 2011 of the Thuringian Cancer Registration Database. *Oral Oncol*. 2014 Dec;50(12):1157-64. doi: 10.1016/j.oraloncology.2014.09.015. Epub 2014 Oct 19.
-
309. Krasny L, Hoffmann F, Ernst G, Trede D, Alexandrov T, Havlicek V, Guntinas-Lichius O, von Eggeling F, Crecelius AC (2014): Spatial segmentation of MALDI FT-ICR MSI data: A powerful tool to explore the head and neck tumor in situ lipidome. *Journal of The American Society for Mass Spectrometry* [Epub ahead of print]
-
310. Klingner CM, Volk GF, Brodoehl S, Witte OW, Guntinas-Lichius O. (2014) Disrupted functional connectivity of the default mode network due to acute vestibular deficit. *Neuroimage* Aug 27;6:109-14. doi: 10.1016/j.neuroimage.2014.08.022. eCollection 2014
-
311. Guntinas-Lichius O (2014) Carcinoma of Unknown Primary Site. *N Engl J Med*. 371(21):2039-2040.
-
312. Thomas K, Boeger D, Buentzel J, Esser D, Hoffmann K, Jecker P, Mueller A, Radtke G, Geißler K, Finkensieper M, Guntinas-Lichius O (2014): Pediatric adenoidectomy: A population-based regional study on epidemiology and outcome. *Int J Ped Otorhinolaryngol* 77(10):1716-20
-
313. Koscielny S, Wittekindt C (2014): Surgery for head and neck cancer: is harmonic scalpel safe and effective for neck dissection? *Laryngorhinootologie*. 2014 Feb;93(2):82-3
-
314. Raslan A, Ernst P, Werle M, Thieme H, Szameit K, Finkensieper M, Guntinas-Lichius O (2014): Reduced cholinergic and glutamatergic synaptic input to regenerated motoneurons after facial nerve repair in rats: potential implications for recovery of motor function. *Brain Struct Funct*. 2014 May;219(3):891-909.
-
315. Zielske J, Bohne S, Axer H, Brunkhorst FM, Guntinas-Lichius O (2014): Dysphagie-Management im Akut- und Langzeitverlauf bei kritisch kranken intensivpflichtigen Patienten. *Medizinische Klinik und Notfallmedizin*, 7:2014, 516-523
-
316. Mainz JG, Schädlich K, Schien C, Michl R, Schelhorn-Neise P, Koitschev C, Keller P, Riethmüller J, Wiedemann B, Beck JF (2014): Sinonasal inhalation of tobramycin vibrating aerosol in cystic fibrosis patients with upper airway *Pseudomonas aeruginosa* colonization: results of a randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study. *Drug Des Devel Ther*. 2014 Feb 10;8:209-17
-

-
317. Gudziol H, Halka-König C, Bitter T, Lehnich H, Guntinas-Lichius O (2014): Die Regelmäßigkeit der Ruheatmung sitzender und liegender Erwachsener unterscheidet sich nicht. *Laryngorhinootologie*. 2014 Sep;93(9):599-604. doi: 10.1055/s-0034-1370926.
-
318. Bozzato A1, Koscielny S. (2014): Chemoradiotherapy for advanced head and neck cancer - patient survival is more important than reduced toxicit. *Laryngorhinootologie*. 2013 Sep;92(9):580-1
-
319. Riemann R, Schneider G (2014): Talk about neonatal hearing screening! *Laryngorhinootologie*. 2014 Jun;93(6):422. German
-
320. Riemann R, Schneider G. (2014): Talk about adenectomy. Indications, procedures, after care. *Laryngorhinootologie*. 2014 Jun;93(6):422. German

» 2015

-
321. Mueller J, Boeger D, Buentzel J, Esser D, Hoffmann K, Jecker P, Mueller A, Radtke G, Geißler K, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2015) Population-based analysis of tonsil surgery and postoperative hemorrhage. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Dec;272(12):3769-77. doi: 10.1007/s00405-014-3431-6. Epub 2014 Dec 11
-
322. Weigel C, Geißler K, Markwart R, Schubert K, Rubio I, Guntinas-Lichius O, Requardt RP (2015) Isolation of viable and functional T-cells from human palatine tonsils. *J Immunol Methods*. 2015 Dec;427:66-72. doi: 10.1016/j.jim.2015.10.002. Epub 2015 Oct 20.
-
323. Grünwald V, Keilholz U, Boehm A, Guntinas-Lichius O, Hennemann B, Schmoll HJ, Ivanyi P, Abbas M, Lehmann U, Koch A, Karch A, Zörner A, Gauler TC (2015) TEMHEAD: A single arm multicentre phase II study of temsirolimus in platinum and cetuximab refractory recurrent and/or metastatic squamous cell carcinoma of the head and neck (SCCHN) of the German SCCHN group (AIO). *Ann Oncol*. 2015 Mar;26(3):561-7. doi: 10.1093/annonc/mdu571. Epub 2014 Dec 19
-
324. Raven A, Volk GF, Stadler J, Graßme R, Anders C, Guntinas-Lichius O (2015) Elektromyographische Analyse der Halsmuskulatur bei einer simulierten Heckkollision an gesunden Probanden. *Laryngorhinootologie*. 2015 Nov;94(11):752-8. doi: 10.1055/s-0034-1396857. Epub 2015 Jul 17
-
325. Haase D, Minnigerode L, Volk GF, Denzler J, Guntinas-Lichius O (2015) Automated and Objective Action Coding of Facial Expressions in Patients with Acute Facial Palsy. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 272:1259 – 1267
-
326. Zielske JM, Bohne S, Axer H, Brunkhorst FM, Guntinas-Lichius O (2015): Mehr Aufmerksamkeit für Langzeitschluckstörungen. *ProCare* December 2014, Volume 19, Issue 10, pp 28-34
-
327. Oetjen J, Veselkov K, Watrous J, McKenzie JS, Becker M, Hauberg-Lotte L, Strittmatter N, Mróz AK, Hoffmann F, Trede D, Kobarg JH, Palmer A, Schiffler S, Steinhorst K, Aichler M, Goldin R, Guntinas-Lichius O, von Eggeling F, Thiele H, Maedler K, Walch A, Maass P, Dorrestein P, Takats Z and Alexandrov T (2015) Benchmark datasets for 3D MALDI- and DESI-Imaging Mass Spectrometry. *Gigascience*. 2015 May 4;4:20. doi: 10.1186/s13742-015-0059-4. eCollection 2015
-
328. Beleites C, Guntinas-Lichius O, Ernst G, Popp J, Krafft C (2015): FTIR microscopic imaging of carcinoma tissue section with 4 x an 15 x objectives: Practical considerations. *Biomed Spectr Imag*; 4 (2015) 57 – 66, DOI 10.3233/BSI-140101 IOS Press
-
329. Doht F, Hentschel J, Fischer N, Lehmann T, Marker UR, Böer K, Pfister W, Pletz MW, Guntinas-Lichius O, Mainz JG (2015) Reduced effect of intravenous antibiotic treatment on sinonasal- compared to pulmonary inflammatory markers. *Rhinology*. 2015 Sep;53(3):249-59. doi: 10.4193/Rhin14.300
-
330. Volk GF, Pototschnig C; Mueller A; Foerster G; Koegl S; Schneider-Stickler B, Rovo L, Nawka T, Guntinas-Lichius O (2015) Teaching laryngeal electromyography. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Jul;272(7):1713-8. doi: 10.1007/s00405-015-3568-y. Epub 2015 Feb 25
-
331. Guntinas-Lichius O, Wendt TG, Buentzel J, Esser D, Böger D, Müller A, Piesold JU, Schultze-Mosgau S, Schlattmann P, Schmalenberg H (2015): Incidence, treatment and outcome of parotid carcinoma, 1996 to 2011: A population-based study in Thuringia, Germany. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2015 Sep;141(9):1679-88
-



-
332. Geißler K, Klingner CM, Guntinas-Lichius O, Bitter T. (2015): Neuralgic amyotrophy associated with temporary vocal fold paralysis: successful treatment by vocal fold augmentation with hyaluronic acid. *J Laryngol Otol.* 2015 Apr;129(4):e1. doi: 10.1017/S0022215115000468. Epub 2015 Mar 17
-
333. Guntinas-Lichius O, Pachmann P (2015) Zirkulierende Tumorzellen bei Kopf-Hals-Tumoren. *Laryngorhinootologie.* 2015 Jun; 94(6):367-72. doi: 10.1055/s-0035-1548921. Epub 2015 Jun 3
-
334. Guntinas-Lichius O, Ihrler S (2015): IgG4-assoziierte (Auto)-Immunerkrankungen – Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie. *Leserbrief. Dtsch Arztebl Int* 2015; 112(8): 128-35; DOI: 10.3238/arztebl.2015.0128
-
335. Nawka T, Sittel C, Arens C, Lang-Roth R, Wittekindt C, Hagen R, Andreas H. Mueller, Nasr Al, Guntinas-Lichius O, Friedrich G, Gugatschka M (2015) Voice and Respiratory Outcomes After Permanent Transoral Surgery of Bilateral Vocal Fold Paralysis. *Laryngoscope.* 2015 Aug 1. doi: 10.1002/lary.25415. [Epub ahead of print]
-
336. Gudziol H, Schönherr A, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2015): Globales und regionales Schmeckvermögen nach einseitiger Durchtrennung der Chorda tympani. *Laryngo-Rhino-Otol*, DOI: 10.1055/s-0035-1549860
-
337. Inhestern J, Oertel K, Stemmann V, Schmalenberg H, Dietz A, Rotter N, Veit J, Görner M, Sudhoff H, Junghanß C, Wittekindt C, Wendt TG, Pachmann K, Guntinas-Lichius O (2015) Predictive role of circulating tumor cells during induction chemotherapy followed by curative surgery combined with postoperative radiotherapy in patients with locally advanced oral and oropharyngeal squamous cell cancer (TISOC-1). *PLOS ONE* July 17, 2015 / DOI: 10.1371/journal.pone.0132901
-
338. Raven A, Graßme R, Volk GF, Stadler J, Anders C, Guntinas-Lichius O (2015): Electromyographic Analysis of Neck Muscles at a Simulated Rear-end Impact in Healthy Subjects. *Laryngorhinootologie.* 2015 Nov;94(11):752-8. doi: 10.1055/s-0034-1396857. Epub 2015 Jul 17
-
339. Börner, E, Guntinas-Lichius O, Eßer D, Balcik I (2015) Discrimination of Hearing Disorder by Means of CLS and OAE in Vestibular Schwannoma. *Laryngo-Rhino-Otologie* 07/2015; DOI:10.1055/s-0035-1549859 [Epub ahead of print *Laryngorhinootologie.* 2015 Jul 2.]
-
340. Geißler K, Guntinas-Lichius O (2015): Adenectomy. *Laryngo-Rhino-Otologie* 06/2015; 94(6):364-365. DOI:10.1055/s-0035-1550759
-
341. Bocklitz T; Bräutigam K; Urbanek A; Hoffmann F; von Eggeling F; Ernst G; Schmitt, M; Schubert U; Guntinas-Lichius O; Popp J (2015): Novel workflow for combining Raman-spectroscopy and MALDI-MSI for tissue based studies. *Anal Bioanal Chem.* 2015 Oct;407(26):7865-73. doi: 10.1007/s00216-015-8987-5. Epub 2015 Sep 15)
-
342. Guntinas-Lichius O (2015): Diskussion zu Kleger A et al: IgG4-assoziierte Autoimmunerkrankungen: Unterschiedliche Manifestationen erschweren Diagnostik und Therapie in DÄbL., Heft 08/2014; *Deutsches Ärzteblatt*, Ausgabe A 19. Juni / 2015
-
343. Piqueras S; Krafft C, Beleites C, Egodage K, Eggeling F, Guntinas-Lichius O, Popp J, Tauler R, Juan A (2015): Combining Multiset Resolution and Segmentation for Hyperspectral Image Analysis of Biological Tissues. *Anal Chim Acta.* 2015 Jun 30;881:24-36. doi: 10.1016/j.aca.2015.04.053. Epub 2015 May 2
-
344. Fänger B, Schumann NP, Arnold D, Grassme R, Guntinas-Lichius O, Scholle HC (2015): Development of a novel larynx pacement multichannel array electrode: in vivo animal anlysis. *Laryngoscope.* 2015 Jul 30. doi: 10.1002/lary.25512. [Epub ahead of print]
-
345. Dittberner A, Rodner E, Ortmann W, Stadler J, Schmidt C, Petersen I, Stallmach A, Denzler J, Guntinas-Lichius O (2015): Automated analysis of confocal laser endomicroscopy images to detect head and neck cancer. *Head Neck.* 2015 Nov 11. doi: 10.1002/hed.24253. [Epub ahead of print]
-
346. Gerd Fabian Volk, Thordis Granitzka, Helene Kreysa, Carsten M. Klingner, Orlando Guntinas-Lichius (2015): Non-motor disabilities in patients with facial palsy measured by patient reported outcome measures. *Laryngoscope.* 2015 Sep 30. doi: 10.1002/lary.25695. [Epub ahead of print]
-

347. Jensen JE, Schlattmann P, Guntinas-Lichius O (2015): Stationäre Speicheldrüsenoperationen in Deutschland: Eine DRG-basierte Analyse der Jahre 2007 bis 2011. *Laryngo-Rhino-Otol*; DOI: 10.1055/s-0041-107558
348. Volk GF, Leier C, Guntinas-Lichius O (2015): Correlation between electromyography and quantitative ultrasonography of facial muscles in patients with facial palsy. *Muscle Nerve*. 2015 Oct 6. doi: 10.1002/mus.24931. [Epub ahead of print]
349. Nawka T, Sittel C, Gugatschka M, Arens C, Lang-Roth R, Wittekindt C, Hagen R, Müller AH, Volk GF, Guntinas-Lichius O (2015) Permanent transoral surgery of bilateral vocal fold paralysis: a prospective multi-center trial. *Laryngoscope*. 2015 Jun;125(6):1401-8. doi: 10.1002/lary.25137. Epub 2015 Jan 30.
350. Huebbers CU, Adam AC, Preuss SF, Schiffer T, Schilder S, Guntinas-Lichius O, Schmidt M, Klussmann JP, Wiesner RJ (2015): High glucose uptake unexpectedly accompanies high levels of the mitochondrial β -F1-ATPase subunit in head and neck squamous cell carcinoma. *Oncotarget*. 2015 Nov 3;6(34):36172-84. doi: 10.18632/oncotarget.5459
351. Volk GF, Guntinas-Lichius O (2015): Anterograde Präparationstechnik bei der Parotidektomie: Identifikation des Hauptstamms des Nervus facialis. *Laryngo-Rhino-Otol* 2015; 94(12): 810-811
352. Volk GF, Guntinas-Lichius O, Geißler K (2015). Stanzbiopsie. *Laryngorhinootologie*. 2015 Oct;94(10):658-9. doi: 10.1055/s-0035-1564339. Epub 2015 Oct 7.
353. Schneider G, Voigt S, Rettinger G. (2015): Computed tomography-based training model for otoplasty. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Nov 6. [Epub ahead of print]
- » 2016**
354. Rödiger H, Guntinas-Lichius O, Bitter T (2016) Problems breathing through the nose and diplopic images / Bilaterale Manifestation eines Plasmozytoms im Sinus maxillaris - Ein Fallbericht. *HNO*. 2016 Feb 9. [Epub ahead of print]
355. Müller B, Volk GF, Guntinas-Lichius O (in press) Rehabilitation bei Fazialisparese und Schwindel bei Patienten mit Vestibularisschwannom. *HNO* (accepted 12/2015)
356. Grosheva M, Horstmann L, Volk GF, Holler C, Ludwig L, Weiß V, Finkensieper M, Wittekindt C, Klussmann JP, Guntinas-Lichius O, Beutner D (in press) Frey's Syndrome after Superficial Parotidectomy: Role of the Sternocleidomastoid Muscle Flap. A Prospective Nonrandomized Controlled Trial. *Am J Surg* (accepted January 2016)
357. Schiller U, Inhestern J, Burger U, Singer S, Guntinas-Lichius O (in press): Predictors of post-treatment smoking and drinking behavior of head and neck cancer survivors - results of a population-based survey. *Eur Arch Otorhinolaryngol* (accepted February 2016)
358. Eichler M, Keszte J, Meyer A, Danker H, Guntinas-Lichius O, Oeken J, Pabst F, Singer S (in press): Tobacco and alcohol consumption after total laryngectomy and survival. A German multicenter prospective cohort study. *Head & Neck* (accepted February 2016)
359. Quer M, Guntinas-Lichius O, Marchal F, Vander Poorten V, Chevalier D, León X, Eisele D, Dulguerov P (2016): Classification of parotidectomies: a proposal of the European Salivary Gland Society. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2016 Feb 10. [Epub ahead of print]
360. Geißler K, Guntinas-Lichius O (2016): Chirurgie im Rachen - Adenotomie, Tonsillektomie, Tonsillotomie und Eingriffe bei obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom. *Laryngorhinootologie*. 2016 Feb;95(2):132-45. doi: 10.1055/s-0041-110455. Epub 2016 Feb 9.
361. Ritter J, Inhestern J, Guntinas-Lichius O (2016): Ultrasound and electrocardiogram -assisted venous port implantation via the cephalic vein by head neck surgeons. *Laryngorhinootologie*. 2016 Feb;95(2):82-4. doi: 10.1055/s-0042-100957. Epub 2016 Feb 9.
362. Guntinas-Lichius O, Geißler K, Preußler NP, Meißner W (2016): Optimal Postoperative Pain Management After Tonsillectomy: An Unsolved Problem. *Laryngorhinootologie*. 2016 Jan;95(1):15-23. doi: 10.1055/s-0041-107985. Epub 2016 Jan 12



-
363. Yildiz MM, Petersen I, Eigendorff E, Schlattmann P, Guntinas-Lichius O (2016): Which is the most suitable lymph node predictor for overall survival after primary surgery of head and neck cancer: pN, the number or the ratio of positive lymph nodes, or log odds? *J Cancer Res Clin Oncol*. 2015 Dec 28. [Epub ahead of print]
-
364. Jensen JE, Schlattmann P, Guntinas-Lichius O (2016): Stationäre Speicheldrüsenoperationen in Deutschland Eine DRG-basierte Analyse der Jahre 2007–2011. *Laryngorhinootologie*. 2015 Dec 15. [Epub ahead of print]
-
365. Gudziol H, Gottschall R, Geil D, Lehnich H, Bitter T, Guntinas-Lichius O (2016): Chemosensorisch evozierte Atemänderungen während zweier Propofol-induzierter Sedierungsstadien. *Laryngorhinootologie*. 2015 Dec 8. [Epub ahead of print]
-
366. Simeoni R2, Breitenstein K, Eßer D, Guntinas-Lichius O (2016): Cardiac comorbidity in head and neck cancer patients and its influence on cancer treatment selection and mortality: a prospective cohort study. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Nov 18. [Epub ahead of print]
-
367. Dittberner A, Rodner E, Ortman W, Stadler J, Schmidt C, Petersen I, Stallmach A, Denzler J, Guntinas-Lichius O (2016): Automated analysis of confocal laser endomicroscopy images to detect head and neck cancer. *Head Neck*. 2015 Nov 11. doi: 10.1002/hed.24253. [Epub ahead of print]
-
368. Meiser VC, Kreysa H, Guntinas-Lichius O, Volk GF (2016): Comparison of in-plane and out-of-plane needle insertion with vs. without needle guidance. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Oct 23. [Epub ahead of print]
-
369. Klinge K, Guntinas-Lichius O, Axtmann K, Mueller AH (2016): Synchronous video laryngoscopy and sonography of the larynx in children. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2016 Feb;273(2):439-45. doi: 10.1007/s00405-015-3788-1. Epub 2015 Oct 7.
-
370. Axer H; Grimm A; Pausch C; Teschner U; Zinke J; Eisenach S; Beck S; Guntinas-Lichius O; Brunkhorst FM; Witte OW (in press): The impairment of small nerve fibers in severe sepsis and septic shock. *Crit Care Axer et al. Critical Care* (2016) 20:64
-
371. Geweiler J, Inhestern J, Berndt A, Guntinas-Lichius O (in press) Parameters of stromal activation and epithelial to mesenchymal transition as predictive biomarkers for induction chemotherapy in patients with locally advanced oral cavity and oropharyngeal squamous cell cancer. *Clin Exp Otorhinolaryngol* (accepted February 2016)
-
372. Sauer M, Guntinas-Lichius O, Volk GF (in press) Ultrasound echomyography of facial muscles in diagnosis and follow-up of facial palsy in children. *European Journal of Paediatric Neurology* (accepted March 2016)
-
373. Heuke S, Chernavskaja O, Bocklitz T, Bekele Legesse F, Meyer T, Akimov D, Dirsch O, Ernst G, von Eggeling F, Petersen I, Guntinas-Lichius O, Schmitt M, Popp J (in press) Multimodal nonlinear microscopy of head and neck carcinoma – towards surgery assisting frozen section analysis. *Head Neck* (accepted March 2016)
-
374. Weißenborn I, Ritter J, Geißler K, Guntinas-Lichius O (in press) Comparison of old (75-79 years) to very old hospiroedotalized otorhinolaryngology patients (80+ years). *Eur Arch Otorhinolaryngol* (accepted March 2016)
-
375. Volk GF, Granitzka T, Kreysa H, Klingner CM, Guntinas-Lichius O (in press) Initial severity of motor and non-motor disabilities in patients with facial palsy: an assessment using patient reported outcome measures. *Eur Arch Otorhinolaryngol* (accepted March 2016)
-
376. Lotz J.; Hoffmann F, Lotz J.; Heldmann S, Trede D; Oetjen J Becker M, Ernst G; Maass P; Alexandrov T; Guntinas-Lichius O; Thiele H; von Eggeling F (in press) 3D MALDI imaging of a head and neck tumor and integration of additional modalities using image registration. *BBA - Proteins and Proteomics* (accepted April 2016)
-
377. Priese J, Theis B, Guntinas-Lichius O, Bitter T (in press) Glatt begrenzte kugelige Raumforderung im Cavum conchae. *Laryngorhinootologie* (accepted April 2016)
-
378. Geißler K, Guntinas-Lichius O (2016): Chirurgie im Rachen - Adenotomie, Tonsillektomie, Tonsillotomie und Eingriffe bei obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom. *Laryngorhinootologie*. 2016 Feb;95(2):132-45.
-

-
379. Ritter J, Inhestern J, Guntinas-Lichius O (2016): Ultrasound and electrocardiogram -assisted venous port implantation via the cephalic vein by head neck surgeons. *Laryngorhinootologie*. 2016 Feb;95(2):82-4.
-
380. Guntinas-Lichius O, Geißler K, Preußler NP, Meißner W (2016): Optimal Postoperative Pain Management After Tonsillectomy: An Unsolved Problem. *Laryngorhinootologie*. 2016 Jan;95(1):15-23. doi: 10.1055/s-0041-107985. Epub 2016 Jan 12
-
381. Yildiz MM, Petersen I, Eigendorff E, Schlattmann P, Guntinas-Lichius O (2016): Which is the most suitable lymph node predictor for overall survival after primary surgery of head and neck cancer: pN, the number or the ratio of positive lymph nodes, or log odds? *J Cancer Res Clin Oncol* 142:885-893
-
382. Gudziol H, Gottschall R, Geil D, Lehnich H, Bitter T, Guntinas-Lichius O (in press): Chemosensorisch evozierte Atemänderungen während zweier Propofol-induzierter Sedierungsstadien. *Laryngorhinootologie*. 2015 Dec 8. [Epub ahead of print]
-
383. Simeoni R, Breitenstein K, Eßer D, Guntinas-Lichius O (in press): Cardiac comorbidity in head and neck cancer patients and its influence on cancer treatment selection and mortality: a prospective cohort study. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Nov 18. [Epub ahead of print]
-
384. Meiser VC, Kreysa H, Guntinas-Lichius O, Volk GF (2016): Comparison of in-plane and out-of-plane needle insertion with vs. without needle guidance. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Oct 23. [Epub ahead of print]
-
385. Klinge K, Guntinas-Lichius O, Axtmann K, Mueller AH (2016): Synchronous video laryngoscopy and sonography of the larynx in children. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. Feb;273(2):439-45.
-
386. Guntinas-Lichius O, Geißler K, Komann M, Schlattmann P, Meissner W. (2016) Inter-Hospital Variability of Postoperative Pain after Tonsillectomy: Prospective Registry-Based Multicentre Cohort Study. *PLoS One*. 2016 Apr 27;11(4):e0154155. doi
-
387. Sorge L, Guntinas-Lichius O, Bitter T. A Rare Differential Diagnosis of a Supraclavicular Mass]. *Laryngorhinootologie*. 2016 Apr;95(4):266-7.
-
388. Weigel K, Volk GF, Müller AH, Guntinas-Lichius O (in press) Ein Jahr Epistaxisbehandlung in den Notfallambulanzen der Ostthüringer HNO-Kliniken. *Laryngorhinootologie* (accepted June 2016)
-
389. Suffeda A, Meissner W, Rosendahl J, Guntinas-Lichius O (in press) Influence of Depression, Catastrophizing, Anxiety and Resilience on Postoperative Pain at the First Day after Otolaryngological Surgery: A Prospective Single Center Cohort Observational Study. *Medicine* (accepted June 2016)
-
390. Luers JC, Guntinas-Lichius O, Klusmann JP, Küsgen C, Beutner D, Grosheva M. (in press) The incidence of Warthin Tumors and Pleomorphic Adenomas in the Parotid Gland over a 25 year period. *Clin Otolaryngol*. 2016 Jun 25. doi: 10.1111/coa.12694. [Epub ahead of print] (accepted June 2016)
-
391. Bauer M, Giamarellos-Bourboulis EJ, Kortgen A, Möller E, Felsmann K, Cavallion JM, Guntinas-Lichius O, Rutschmann O, Ruryk A, Kohl M, Wlotzka B, Rußwurm S, Marshall JC, Reinhart K (2016) A Transcriptomic Biomarker to Quantify Systemic Inflammation in Sepsis - A Prospective Multicenter Phase II Diagnostic Study. *EBioMedicine*. 2016 Apr;6:114-25. doi: 10.1016/j.ebiom.2016.03.006
-
392. T. Neumann, A. Lorenz, G. Fabian Volk, F. Hamzei, S. Schulz, O. Guntinas-Lichius (in press) Validierung einer Deutschen Version des Sunnybrook Facial Grading Systems. *Laryngo Rhinol Otol* (accepted July 2016)
-
393. Benjamin Dorschner, Herbert Süße, Wolfgang Ortmann, Andrey Irintchev, Joachim Denzler, Orlando Guntinas-Lichius (in press) An automated whisker tracking tool for the rat facial nerve injury paradigm. *J Neurosci Meth* (accepted July 2016)
-
394. Bernd Faenger, Dirk Arnold, Nikolaus P. Schumann, Orlando Guntinas-Lichius, Hans-Christoph Scholle (in press) Method to test the long term stability of functional electrical stimulation via multichannel electrodes (e.g. applicable for laryngeal pacing) and to define best points for stimulation: in vivo animal analysis. *Eur Arch Otorhinolaryngol* (accepted July 2016)
-

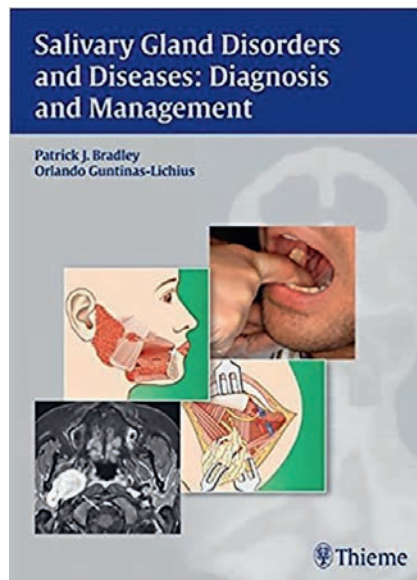


-
395. Florian Schmidt, Andreas Dittberner, Sven Koscielny, Iver Petersen, Orlando Guntinas-Lichius (in press) Feasibility of Real-Time Near-Infrared Indocyanine Green Fluorescence Endoscopy for the Evaluation of Mucosal Head and Neck Lesions. *Head Neck* (accepted July 2016)
-
396. Irene Göllnitz, Johanna Inhestern, Thomas G. Wendt, Jens Buentzel, Dirk Esser, Daniel Böger, Andreas H. Mueller, Jörn-Uwe Piesold, Stefan Schultze-Mosgau, Ekkehard Eigendorff, Peter Schlattmann, Orlando Guntinas-Lichius (in press) Role of comorbidity on outcome of head and neck cancer: A population-based study in Thuringia, Germany (accepted August 2016)
-
397. Baljic I, Börner-Lünser E, Eßer D, Guntinas-Lichius O (in press) FAEP bei Patienten mit kleinem Vestibularisschwannom. *HNO* (accepted August 2016).
-
398. T. Granitzka, J. Inhestern, O.Yomade, O. Guntinas-Lichius (in press) Dysphagie bei Neutropenie unklarer Genese Laryngo Rhinol Otol (accepted August 2016)
-
399. Judith Lotz, Franziska Hoffmann, Johannes Lotz, Stefan Heldmann Dennis Trede, PhD; Janina Oetjen, Michael Becker, Günther Ernst, Peter Maass, Theodore Alexandrov, Orlando Guntinas-Lichius, Herbert Thiele, Ferdinand von Eggeling (in press) Integration of 3D multimodal imaging data of a head and neck cancer and advanced feature recognition. *Biochim Biophys Acta*. 2016 Sep 1. pii: S1570-9639(16)30180-7. doi: 10.1016/j.bbapap.2016.08.018. [Epub ahead of print]
-
400. Bock J, Schien M, Fischer C, Naehrlich L, Kaeding M, Guntinas-Lichius O, Gerber A, Arnold C, Mainz JG1 (in press) Importance to question sinonasal symptoms and to perform rhinoscopy and rhinomanometry in cystic fibrosis patients. *Pediatric Pulmonology* (accepted August 2016)
-
401. Ashraf Raslan, Gerd Fabian Volk, Martin Möller, Vincent Stark, Nikolas Eckhardt, Orlando Guntinas-Lichius (in press) High variability of facial muscle innervation by the main peripheral facial nerve branches: A prospective intraoperative facial nerve electrostimulation study. *Laryngoscope* (accepted September 2016).
-
402. Katrin Abram Silvia Bohne, Peter Bublak, Panagiota Karvouniari, Carsten M. Klingner, Otto W. Witte, Orlando Guntinas-Lichius, Hubertus Axer (2016) The Effect of Spinal Tap Test on Different Sensory Modalities of Postural Stability in Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus. *Dement Geriatr Cogn Disord Extra* 6:447–457
-
403. Maria Grosheva, Sami Shabli, Gerd Fabian Volk, Barbara Teichler, Laura Ludwig, Mira Finkensieper Claus Wittekindt, Jens Peter Klussmann, Orlando Guntinas-Lichius, Dirk Beutner (in press) Sensation Loss after Superficial Parotidectomy: A Prospective Controlled Multi-Center Trial. *Head Neck* (accepted October 2016)
-
404. Müller B, Geißler K, Guntinas-Lichius O. (2016) [The Sensory Organization Test on the Equitest® posturography system]. *Laryngorhinootologie* 95(9):602-3.
-
405. Charlotte Schönwald; Maria Isabel Körber, Dirk Beutner, Roman Pfister, Orlando Guntinas-Lichius, Konrad Frank, Guido Michels (in press) Short-term and long-term follow up of pulmonary function in patients with COPD after total laryngectomy: a prospective study. *Laryngoscope* (accepted December 2016)
-

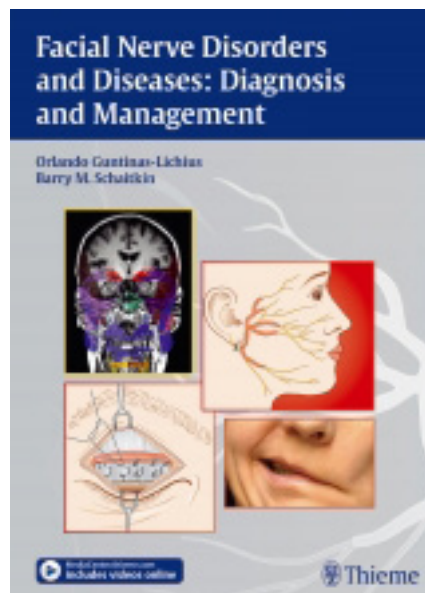
Bücher

Darüber hinaus sind in der Zeit aus der Klinik als Herausgeber zwei Bücher hervorgegangen.

Erstveröffentlichung 2013



Erstveröffentlichung 2016





Habilitationen, außerplanmäßige Professuren und Promotionen

Habilitationen

» 2008

Dr. med. Claus Wittekindt: „Zur Therapie von Rezidiven pleomorpher Adenome der Glandula parotis“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Dr. med. Jens Büntzel: „Der Radikalfänger Amifostin in der multimodalen Therapie fortgeschrittener Kopf-Hals-Tumoren.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

» 2012

Dr. med. Thomas Bitter: „Strukturelle Hirnveränderungen bei Erkrankungen des olfaktorischen Systems“ Betreuer Professor Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

» 2017

Dr. med. Gerlind Schneider: „Neu entwickelte Weichgewebeklebstoffe - in vitro- und in vivo-Evaluation“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Dr. med. Gerd Fabian Volk: „Quantitative Schnittbildanalyse der mimischen Muskulatur“, Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Dr. med. Claudia Umbreit: „Untersuchungen zur Therapiesensitivität von Plattenepithelkarzinomzellen: Einfluss von HPV-Positivität und Phänotyp.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Außerplanmäßige Professuren

» 2008

apl. Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Abgeschlossene Promotionen

» 2006

Pfeiffer, Wieland: „Entwicklung von Klinik und Lehrstuhl für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an der Universität Jena von 1884 bis 1957.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Eggert Beletes

Holzmüller, Anne: „Langzeitergebnisse nach endonasaler Siebbeinoperation bei chronisch-polypöser Sinusitis unter besonderer Berücksichtigung der postoperativen medikamentösen Therapie und der Lebensqualität.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

» 2007

Roschenbusch, Jeanette: „Der Einfluss langer Schwefelwasserstoffreize auf die Atmung von Normalpersonen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol



Westphal, Juliane: „Evaluierung der prognostischen Bedeutung proteomischer Veränderungen bei Patienten mit Tumoren des oberen Aerodigestivtrakts.“ Betreuer Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Beel, Wiete: „Randomisierte Studie zur Untersuchung der Materialintegration von Mittelohrimplantaten.“
Betreuer: Prof. Dr. med. Eggert Beleites

Dornaus, Sebastian: „Funktionelle Ergebnisse nach sanierender Ohroperation.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

» 2008

Diemer, Ulrike: „Können Normosmiker den Einfluss langer Schwefelwasserstoffreize auf die Atmung unterdrücken?“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Stötzel, Sarah: „Verhältnis der Lymphgefäßdichte zur synchronen nodalen Metastasierung und zur Blutgefäßdichte in pharyngealen Plattenepithelkarzinomen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

» 2009

Marschner, Heike: „Häufigkeit und Ursachen von Riechstörungen in der Jenaer Stadtbevölkerung.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Pfeiffer, Elisabeth Melitta: „Untersuchungen zur Verbesserung der objektiven Schätzung der Hörschwelle bei Kleinkindern in der klinischen Praxis.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

» 2010

Lätzel, Maria Christel: „Kann man mit überschwelligem gustatorischen Reizen die Ruheatmung verändern?“
Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Stark, Doreen Brigitte: „Respiratorische Riechreizfolgereaktionen oberhalb der Wahrnehmungsschwelle von Schwefelwasserstoff: Eine Untersuchung bei hyposmischen Patienten.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Stefani, Claudia (geb. Löffler): „Vergleich der offenen und endoskopischen Therapie des Zenker-Divertikels im Zeitraum von 1977-2008 an der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde der Universität Jena - Bewertung verschiedener Entzündungsparameter und deren Prädikation für postoperative Komplikationen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Dürschmidt Maria: „Bulbusvolumetrie - Untersuchungen zum Bulbis olfactorius – Volumen bei Erkrankungen des Reichsystems mittels 3Tesla-Mangetresonanztomographie.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius, Dr. med. Thomas Bitter

Koch, Carolin (geb. Rausch): „Erzeugung eines definierten Feuchtekalorischen Volumenstromes als Methode der Gleichgewichtsuntersuchung.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

» 2011

Hauk, Henriette Christine (geb. Reißner): „Sialendoskopie, prospektive Analyse von Interventionen und Outcome.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Krause, Juliane Johanna Ingeborg: „Bewirken Lagewechsel und körperliche Aktivität Änderungen des Schwellungszustandes der Nasenschleimhaut bei starken Rauchern?“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Weinhold, Steffi: „Beurteilung der Lebensqualität bei Patienten mit ein- oder doppel­seitiger Stimmlippenmotilitätsstörung.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Poller, Katharina: „Postoperativer Schmerz und Schmerzmanagement nach Tonsillek­tomie und Nasen­nebenhöhlen-Operationen (Evaluation mithilfe des QUIPS-Projekts).“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Eßer, Eileen: „Die differenzierte Expression des Dystrophin-Glykoprotein-Rezeptor-Komplexes in der norma­len, entzündlichen und degenerativen Speicheldrüse sowie in ausgewählten Speicheldrüsentumoren des Men­schen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Melzner, Johannes Konstantin Richard: „Bestimmung der orthonasalen und retronasalen Wahrneh­mungsschwelle für Kohlendioxid bei Nasen- und Mundatmung bei Normalpersonen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Sotzmann, Anne: „MEG bei PEA-Stimulation an jungen Probanden.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius, Dr. med. Thomas Bitter

» 2012

Brüderle, Johanna: „Volumenveränderungen der grauen und weißen Hirnsubstanz bei Patienten mit Hyposmie - Untersuchungen mittels voxelbasierter Morphometrie.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Werner, Annegret: „Evaluation des Stufenverfahrens Berufskrankheit BK 2301- Lärmschwerhörigkeit.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Neuland, Claudia: „Die Lebensqualität von Patienten mit Anosmie und Hyposmie.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Wittke, Johanna Dorothea: „Die Untersuchung von Verfahren zur Diagnostik auditiver Verarbeitungs- und Wahr­nehmungsstörungen hinsichtlich ihrer Aussage- und Diskriminationsfähigkeit.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Witekkindt, Daniela: „Postoperativer Schmerz und Schmerzmanagement nach Mittelohr- und Rhinoplastik-Ope­ration (Evaluation mit Hilfe des QUIPS-Projektes).“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Djugai, Svetlana: „Behandlung von chronischen Stimmbandlähmungen in Thüringen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

» 2013

Flatz, Claudia: „Kalorische Stimulation in der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT): Detektion ves­tibulär assoziierter Kortexareale und deren hämodynamische Antwort durch die Independent Component Ana­lysis.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Schlicht, Lorenz Claudius: „Stellenwert der Notfallambulanz der Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena in der Versorgung ambulanter Notfallpatienten.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Woyke, Johannes: „Aspekte der Seuchen- und Gesundheitsfürsorge der Stadt Apolda vom 18. Jahrhundert bis in das beginnende 20. Jahrhundert.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Linke, Jens Julian: „Mehrfach­tumoren bei Karzinomen des oberen Aerodigestivtraktes und Bedeutung der Panendoskopie für Diagnostik und Therapie.“ Betreuer Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Brodkorb, Susanne: „Einflüsse eines ‚enriched environment‘ und einer Nervus opticus-Läsion auf die Regenera­tion des Nervus facialis nach chirurgischer Rekonstruktion.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius



Siggel, Robert: „Chronische Tonsillitis: Laborchemische Determinanten der systemischen Komponente und Prädiktion des klinischen Outcomes nach Tonsillektomie.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Launer, Kathleen: „Versorgung von benignen und malignen Trachealstenosen mit Trachealstents in der HNO-Klinik des Universitätsklinikums Jena.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Koch, Robert: „Rückkehr in das Arbeitsleben nach kurativer Therapie eines malignen Kopf-Hals-Tumors.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Heddergott, Claudia: „Einfluss von enteraler Ernährung und optimierter Ernährungsbetreuung auf die Lebensqualität und den Ernährungsstatus von Patienten mit Tumoren im Kopf-Hals-Bereich.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Graul, Jonas: „Einfluss des Rauchens auf das Riechvermögen des Menschen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Peter, Franziska: „Prognostischer Wert von prätherapeutisch erhobenen Laborparametern bei Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Schnelle, Ariane: „Postoperative Schmerzen nach HNO-Operationen bei Kindern - prospektive Untersuchung mit dem QUIPSI Modul.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Wystub, Nadja: „Quantitative Sonografie der mimischen Muskulatur.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

» 2014

Weigel, Karolin: „Schwere Epistaxis mit Notwendigkeit der Behandlung in einer HNO-Klinik.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Oemus, Daniela: „Prognostische Bedeutung der Tumorummetrie maligner Kopf-Hals-Tumoren.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Herdan, Melanie: „Provox®-Stimmprothesen - Untersuchung des klinischen Einsatzes und der Komplikationen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Hundeshagen, Gabriel: „Functional Recovery and Central Rearrangement Processes After Microsurgical Crushing of the Facial Nerve in Rats.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Thomas, Konstanze: „Adenotomie in Thüringen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Dorschner, Benjamin Winfried: „Automatisierte seitengetrennte Analyse der Vibrissenbewegungen bei Ratten mit Facialisrekonstruktion: ein Methodenvergleich einschließlich Hauptfrequenzanalyse.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Kiesler, Judith: „Einflüsse einer kombinierten Läsion des somatosensorischen Kortex und des Nervus facialis auf die strukturelle Gehirnplastizität und die funktionelle Erholung der Vibrissenmuskulatur bei der Ratte.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Seyring, Christina: „Nasennebenhöhlenchirurgie: Versorgungsforschung an Thüringer Kliniken.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Hoherück, Sebastian: „Behandlung von Patienten mit dem Symptom Schwindel in den Kliniken für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Neurologie im Jahr 2009.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Schleef, Anne-Christine: „Magnetenzephalographische Untersuchung eines älteren Probandenkollektivs zur Ermittlung zeitlich-räumlicher olfaktorischer Verarbeitungsprozesse - eine experimentelle Grundlagenstudie.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Recknagel, Paul: „Untersuchungen zur Reversibilität von Volumenabnahmen der grauen Hirnsubstanz bei Patienten mit sinunasaler Riechstörung nach Nasennebenhöhlen-Operation.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Möller, Kristin: „Parotidektomie und Submandibulektomie bei gutartigen Tumoren in Thüringen, Deutschland: eine bevölkerungs-bezogene Studie zur Epidemiologie und Behandlungsergebnissen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Diebowski, Sandra: „Kombination von μ CT und Hartgewebepathologie bei der Auswertung von in-vivo Untersuchungen an Knochenersatzmaterialien für den Schädelbereich.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

» 2015

Schürer, Jenny: „Evaluation des postoperativen Schmerzmanagements mittels QUIPS bei Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Ernst, Philipp: „Stereologische Analyse von Mikroglia und afferenten Terminalen im Facialiskerngebiet nach facio-facialer Anastomose bei der Ratte und Korrelation polyinnervierter Endplatten mit der Vibrissenbewegung.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Halka-König, Corinna: „Analyse der Ruheatmung am wachen Menschen“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius, Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Thanos, Ira: „QUIPS zur Evaluation von postoperativen Schmerzen nach endoskopischen Operationen, Speicheldrüsenoperationen und Nasennebenhöhlenoperationen.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Simeoni, Roland Hermann: „Kardiale Komorbidität bei Patienten mit Kopf-Hals-Tumor.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Werle, Marlen: „Strukturelle Veränderungen im Nucleus principalis nervi trigemini nach Läsionen des Nervus facialis.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Raven, Andrea Margarethe: „Elektromyographische Analyse der Halsmuskulatur bei einer simulierten Heckkollision.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Wittig, Julia: „Prognostischer Wert von Labordaten bei Patienten mit idiopathischem Hörsturz.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Börner, Evelyn: „Kategoriale Lautheitsskalierung und Messung der otoakustischen Emissionen zur Differenzierung von cochleärer und retrocochleärer Hörstörung bei Patienten mit Vestibularisschwannom.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Illge, Christina: „Postoperative Schmerzen nach Septumplastik und Mikrolaryngoskopie.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Brand, Beatrice: „Entwicklung von Klinik und Lehrstuhl für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde an der Universität Jena von 1957 bis 1975.“ Betreuer Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Chrobak, Eva Franziska: „Untersuchung zur Regelmäßigkeit der Atmung im Schlaf.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius, Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol

Kern, Peter: „Analyse von Komplikationen der starr endoskopisch kontrollierten perkutanen Dilatations-Tracheotomie bei Patienten der Intensivmedizin und speziellen HNO-Chirurgie.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Fischer, Christiane Jana: „EEG-Ableitung der olfaktorisch evozierten Potenziale bei streng einseitiger Stimulation des Riechepithels mit dem Olfaktometer.“ Betreuer: Prof. Dr. med. habil. Hilmar Gudziol



Fiedler, Thomas: „Versorgungsforschung in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde - Mittelohroperationen im Jahr 2005 in Thüringen. Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius“

Gohla, Georg: „Quantitative und morphologische Untersuchungen im Hippocampus und Barrel-Kortex der Ratte nach facio-facialer Anastomose.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Mahanty, Mark Mahendra: „Die Geschichte der Schilddrüsenchirurgie: Von den Anfängen bis heute.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Sven Koscielny

Sauer, Maik: „Statische und dynamische Sonographie der mimischen Muskulatur bei Probanden und Patienten mit peripherer Fazialisparese - Erhebung geschlechtsspezifischer Referenzbereiche.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

» 2016

Ebert, Mandy: „Verbessert Schnüffeltraining an blanks das Riechvermögen bei normal riechenden Probanden?“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Inhestern Johanna Marie: „Postoperative Schmerzen am ersten Tag nach chirurgischen Eingriffen bei Kopf-Hals-Tumoren/ Pain on the first day after head and neck cancer surgery.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Stemmann, Viola: „Zirkulierende Tumorzellen unter der neoadjuvanten Therapie, Operation und postoperativer Radiatio von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Titulaer, Jan: „Kosteneffektivitätsstudie zur Behandlung der allergischen Rhinitis“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Axtmann, Katja: „Experimentelle Untersuchung zur vergleichenden Endoskopie und Sonographie des Larynx bei Kindern bis 8 Jahre.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Meyer, Anika: „Magnetresonanztomographie zur Quantifizierung der mimischen Muskulatur an Probanden - Erstellung einer Segmentierungsanleitung.“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Witting, Tabea: „Zerebrale Veränderungen bei Verbesserung des Riechvermögens durch Nasennebenhöhlenoperation bei Patienten mit sinunasaler Riechstörung - eine prospektive Studie mittels Magnetresonanztomographie.“ Betreuer: Priv.-Doz. Dr. med. habil. Thomas Bitter

80. Druse, Josefine: „Segmentierung der mimischen Muskulatur im MRT - Vergleich zwischen den Sequenzen VIBE und MPRAGE. Anwendbarkeit der Methodik bei Patienten mit peripherer Fazialisparese im Zeitverlauf“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

81. Minnigerode, Laura: „Automatisierte Auswertung von Bildern von Patienten mit Fazialisparese“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

82. Kruspe, Michael: „Motoneuron regeneration accuracy and recovery of gait after femoral nerve injuries in rats“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

83. Steigerwald, Franziska Anja: „Validierung der deutschen Version des Facial Disability Index und Facial Clinimetric Evaluation“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

84. Beer, Christina Julia: „Riechtraining bei normalriechenden Probanden mit zwei verschiedenen Riechstoffen“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

85. Weißenborn, Inga: „Die stationäre Behandlung des alten HNO-Patienten: Besonderheiten und Einflussfaktoren“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

86. Gräfe, Lisa: „Populationsbezogene Untersuchung endolaryngealer, mikroskopischer Eingriffe am Larynx (Mikrolaryngoskopie) in den Thüringer HNO-Kliniken im Jahr 2011“ Betreuer: Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

Preise und Auszeichnungen

» 2006

Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius erhält den Anton von Tröltsch-Preis der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie.

» 2007

Priv.-Doz. Dr. Thomas Bitter erhält den Vortragspreis der 16. Jahrestagung der Vereinigung Mitteldeutscher Hals-Nasen-Ohrenärzte.

» 2009

Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius wird zum Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina gewählt.

Priv.-Doz. Dr. Thomas Bitter erhält den Burghart Förderpreis Chemosensorik.

» 2011

Dr. Julia Ritter gewinnt den 3. Posterpreis beim Mitteldeutschen HNO-Kongress in Gera.

» 2013

Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius erhält als Mitglied einer interdisziplinären Gruppe mit diesen gemeinsam den Thüringer Forschungspreis für Angewandte Forschung 2012.

Dr. Julia Ritter gewinnt den Vortragspreis für Beiträge aus Deutschland beim Deutsch-tschechischen HNO-Kongress in Liberec.

» 2014

Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius erhält den George Davey Howells Memorial Prize.

» 2015

Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius erhält den GMA-Preis zur Weiterentwicklung der Lehre.

Prof. Dr. Christian Dobel erhält den Transferpreis 2015/2016 der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster



Lehre

Die Durchführung der studentischen Lehre hat in den letzten 10 Jahren einen erheblichen Wandel erfahren. Neben der Einführung neuer Medien hat sich mit die Einführung des reformierten Regelstudienganges der Humanmedizin in Jena JENOS (Jenaer Neigungs-orientiertes Studium) ein erheblicher Wandel vollzogen.

JENOS



Mit JENOS werden den Studierenden sehr viele Wahlmöglichkeiten angeboten, um früh Einblicke in verschiedene Arbeitsbereiche der Medizin zu erhalten.

Im ersten Studienabschnitt erhalten sie mit der Berufsfelderkundung und der Einführung in die Klinische Medizin erste Möglichkeiten, sich mit den persönlichen Interessen auseinander zu setzen. Im zweiten Studienabschnitt wird dies intensiviert: Nach einem Orientierungsemester entscheiden sich die Studierenden ab dem 6. Fachsemester für eine Neigungslinie aus folgenden Bereichen: Klinik-orientierten Medizin (KoM), Ambulant-orientierten Medizin (AoM) oder Forschung-orientierten Medizin (FoM). Die Linien entsprechen jeweils einem Wahlfach. Im Vergleich zu anderen Medizinischen Fakultäten umfasst das Wahlfach in JENOS insgesamt 21 Semesterwochenstunden, die über fünf Semester verteilt sind. Dies bietet den Studierenden ideale Möglichkeiten die eigenen Neigungen auszutesten und bereitet sie optimal auf den späteren Berufseinstieg vor.

Neben dieser größeren Veränderung was das Studium der Humanmedizin angeht, gibt es auch viele kleinere Veränderungen. Es werden jetzt seit mehreren Jahren Lehrangebote im Rahmen der Berufsfelderkundung im ersten und zweiten Studienjahr angeboten. Diese bieten den Studierenden die Gelegenheit, in das praktische Arztleben im OP und in der Poliklinik hinein zu schnuppern. Weiterhin gibt es in diesen Studienjahren für die Einführung in die klinische Medizin spezielle Seminarangebote. In den Vorlesungen der Physiologie im 2. Studienjahr werden die klinischen Bezüge zu Erkrankungen der Hörorgane vorgestellt. Die klassischen Vorlesungs- und Seminarangebote konnten in den letzten Jahren ebenso weiterentwickelt werden. Zum einen durch die Einführung neuer Möglichkeiten der multimedialen Darstellung, aber auch durch umfangreiche Seminarangebote und Ausbau des Unterrichts am Krankenbett. Der von der Klinik für HNO-Heilkunde organisierte Kopfblock wurde von den Studierenden immer wieder sehr positiv bewertet.

Studenten im praktischen Jahr werden relativ schnell in das ärztliche Team der HNO-Klinik integriert und können viele praktische Aspekte des Faches HNO-Heilkunde schnell selbstständig erlernen und anwenden. Dies ermöglicht den PJ-Studenten einen optimalen Einstieg in das zukünftige Berufsleben.

Neben der Lehre im Studiengang Humanmedizin erfolgt die Ausbildung der Studierenden der Zahnmedizin im Fach HNO-Heilkunde. Hier wird den Studierenden ein moderner, praxisorientierter Unterricht angeboten. Daneben werden Lehrverpflichtungen in der Notfallmedizin, für Studenten der Pharmazie und technischer Studienrichtungen angeboten. Zudem erfolgen Unterrichtseinheiten für angehende Logopäden.



» Priv.-Doz. Dr. Bitter beim Studentenunterricht

Die Geschichte der HNO-Klinik

1884 – 1885 war FRIEDRICH EUGEN WEBER-LIEL (1832 – 1891) erster Extraordinarius für Otologie in Jena. Er habilitierte 1872 in Berlin und war Mitbegründer der „Monatsschrift für Ohrenheilkunde“ 1867.



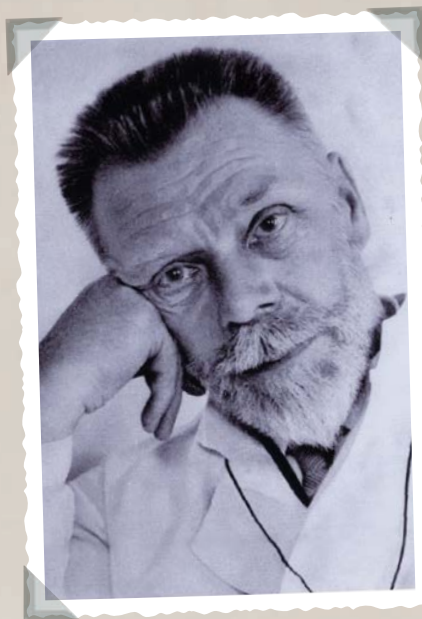
JOHANNES KESSEL (1839 - 1907)

1886 – 1907 Extraordinarius für Ohrenheilkunde und Direktor der Poliklinik (seit 1886) und Klinik für Ohrenkranke der Universität Jena (seit 1890)

1877 Begründer der Stapeschirurgie

1892 Mitbegründer der „Deutschen Otologischen Gesellschaft“

JOHANNES KESSEL (1839 – 1907) war von **1886 – 1907** Leiter der Klinik. Prof. Kessel war ein Schüler von Anton v. Tröltsch in Würzburg. Er hatte in Wien, Prag und Graz gearbeitet, wo er auch habilitierte ohne jedoch die Errichtung eines Extraordinariates erreichen zu können. Diese Position erlangte er dann mit seiner Berufung nach Jena. Er leitete die erste otologische Klinik mit 17 Betten im Gasthof zur Schweiz in Jena. 1900 wurden in den Thüringer Landeskliniken 40 Betten als erste Klinik für Otologie (erste HNO-Klinik Jena) genutzt. Kessels Arbeiten galten klinisch und experimentell der Funktion des Mittelohres. Er wagte, noch in Graz, als erster bei der Otosklerose eine Operation am fixierten Stapes. Auch Eingriffe am Trommelfell sowie an Hammer und Amboss mit dem Ziel einer Hörverbesserung führte er aus. Er wird daher als Mitbegründer der funktionellen Mittelohrchirurgie angesehen. 1892 war er einer der Mitbegründer der „Deutschen Otologischen Gesellschaft“.



KARL WITTMACK (1876 - 1972)

1908 – 1926 Extraordinarius, Ordinarius und Direktor (seit 1914) der Poliklinik und Klinik für Ohrenkranke bzw. der Klinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten der Universität Jena

1918 „Die normale und pathologische Pneumatisation des Schläfenbeines in ihrer Bedeutung für die entzündlichen Prozesse im Mittelohr“

Entwurf des Grundplanes für den Klinikneubau

1908 – 1926 war KARL WITTMACK (1876 – 1972) Leiter der Klinik. Zuvor arbeitete er 1904 als Leiter der Poliklinik für Ohrenheilkunde in Greifswald, wo er 1905 auch habilitierte. 1921 wurde er persönlicher Ordinarius mit Vereinigung der Rhino-Laryngologie und Otologie in Jena, womit die Ausgangsfächer Laryngologie und Otologie in Jena zur HNO-Heilkunde vereinigt wurden. 1926 folgte er dem Ruf auf den Lehrstuhl nach Hamburg. Wittmaack war eine wissenschaftlich außergewöhnlich aktive und erfolgreiche Persönlichkeit, die geniale Ideen entwickelte, diese nüchtern auf ihren Wahrheitsgehalt prüfte und dann, wenn er von ihnen überzeugt war auch mit kämpferischer Überzeugung für sie eintrat. Er setzte in Jena seine in Greifswald begonnenen grundlegenden Arbeiten zur Struktur und Pathologie des Schläfenbeins sowie zur Innenohrpathologie fort. Es entstanden bedeutende wissenschaftliche Beiträge im Handbuch der Pathologie neben zahlreichen Einzelarbeiten. Auch entwickelte er Vorstellungen zur Funktion des Vestibularapparats und zum Innenohr-Lärmschaden. Auf ihn geht der Aufbau der heute in Hamburg beheimateten Felsenbeinsammlung zurück. Seine habilitierte Schüler waren Brünings (Greifswald, Jena, München), Zange (Graz, Jena) und Runge (Hamburg).



WILHELM BRÜNINGS (1876 - 1956)

1910 – 1917 Assistent der Jenaer Klinik unter Wittmack

1926 – 1930 Ordinarius und Direktor der Poliklinik und Klinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten der Universität Jena

1926 – 1928 Leitung des Klinikneubaus, Erfinder von Methoden und Instrumenten des Faches, besonders für die Endoskopie

1926 – 1930 war WILHELM BRÜNINGS (1876 – 1958) an der Jenaer Klinik tätig. 1908 habilitierte er bei Gustav Killian (Freiburg) sowie 1908 in Zürich für Physiologie und 1909 in Jena für Otologie. 1917 arbeitete er als ordentlicher Professor/Direktor der Ohrenklinik Greifswald. Brünings arbeitete hauptsächlich über die Endoskopie der Luft- und Speisewege und verbesserte das Instrumentarium erheblich. Unter seiner Leitung fanden erstmalig Kurse zur Endoskopie statt. Brünings entwickelte mit der Firma Zeiss in Jena das so genannte „Neunauge“, mit dem bis zu acht Beobachter an der Endoskopie beteiligt werden konnten. 1928 wurde die von Wittmaack geplante, dann von Brünings in Einzelheiten modifizierte neue Klinik fertiggestellt und eingeweiht. Sie war mit 120 Betten eine der damals schönsten großen HNO-Kliniken Deutschlands. Sein habilitierter Schüler war Perwitzschky (Breslau)



JOHANNES ZANGE (1839 - 1907)

1911 – 1919 Assistent der Jenaer Klinik unter Wittmaack

1913 Habilitation über die Entstehung der tympanogenen Labyrinthitiden

1919 – 1922 Leiter der Abteilung für Schleimhauttuberkulosen am Jenaer Forstweg

1931 – 1957 Ordinarius und Direktor der Poliklinik und Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Universität Jena

1939 Gründung der Phoiatrischen Abteilung, Einrichtung einer eigenen Strahlentherapieabteilung, Aufbau eines Tumordispensarsystems

1949 Mandeln, Nasennebenhöhlen und Ohren als Quelle von Herdinfektionen

1953 Die bösartigen Geschwulste im Ohr-, Nasen- und Halsgebiet

1931 – 1957 leitete JOHANNES ZANGE (1880 – 1969) die Abteilung. 1913 habilitierte er bei Karl Wittmaack. 1919 war er Leiter der ersten deutschen Abteilung für Schleimhauttuberkulosen in Jena. 1922 nahm er den Ruf auf das Ordinariat in Graz an. 1931 folgte er dem Ruf auf das Ordinariat nach Jena. Zange hatte sich anfangs pathologisch-anatomischen Arbeiten zugewandt. Mit seinen grundlegenden, 1919 in einer großen Monographie zusammengefassten Arbeiten über die tympanogenen Labyrinthentzündungen wurde er in der Fachwelt sogleich bekannt. Außerdem galt sein Bemühen der Verbesserung der Liquordiagnostik im Zusammenhang mit der Meningitisbehandlung. Später befasste er sich mit der Manifestation der Tuberkulose im HNO-Fach. In Jena wurde die Geschwulstbehandlung als Schwerpunktaufgabe der Klinik erkannt und intensiviert. Schon 1939 arbeitete er in Jena an einer phoniatri-schen Abteilung. Auch die Audiologie wurde zu dieser Zeit mit dem frühen Audiometer, dem „Otaudion“, gefördert. Zange, der die musterhaft arbeitende Klinik gewissenhaft und ideenreich

leitete wurde hoch geehrt und hat das HNO-Fach entscheidend mitgeprägt. Er war an der Planung einer eigenen Strahlentherapie, der ersten Phoniatrie, Audiologie und Tuberkuloseabteilung (max. 167 Betten in der Klinik) beteiligt. Zudem half er an der Entwicklung von Konzepten zur Tumorchirurgie und für entzündliche Komplikationen der Tuberkulose. Seine habilitierten Schüler waren Albrecht (Jena), Mennig (Berlin), Moser (Erfurt, Greifswald, Leipzig), Müller (Kiel), Unterberger (Wien, Klagenfurt), Wullstein (Würzburg), Zippel (Greifswald) und Zöllner (Freiburg).

Auch der plastischen Chirurgie wandte sie sich zu. Ein Schwerpunkt der Arbeit in Jena blieb aber die Tumorbehandlung. Ihr Spezialgebiet war die Hypophysenchirurgie. Während ihrer Amtszeit wurde die audiologische Abteilung ausgebaut. 1966 wurde ein audiologisches Ordinariat an Herrn Prof. Hans-Georg Dieroff übertragen. Ihre habilitierten Schüler waren Dieroff (Audiologie Jena), Fendel (Magdeburg, Solingen), Scholz (Rostock) und Siegert (Phoniatrie Jena).



ROSEMARIE ALBRECHT (1915 - 2008)

1942 – 1951 Assistent der Jenaer Klinik unter Zange

1957 – 1975 Ordinarius und Direktor der Poliklinik und Klinik für Hals-, Nasen- und Ohren-Krankheiten der Universität Jena, Entwicklung der Mikrolaryngoskopie durch Einsatz des Koloskopes, Wiedergründung der Phoniatriischen Abteilung, Schaffung einer Audiologischen Abteilung und einer Gleichgewichtsabteilung

1964 Geschwülste des Nasenrachens

1957 – 1975 war ROSEMARIE ALBRECHT (1915 – 2008) an der Klinik tätig. Sie habilitierte 1948 bei Johannes Zange und wurde zunächst 1952 Chefärztin in Erfurt. 1957 folgte dann der Ruf auf das Ordinariat in Jena. Frau Albrecht befasste sich nachhaltig mit der damals noch im Ausbau begriffenen Mikrochirurgie des Ohres. Außerdem führte sie erstmalig die Nutzung eines Kolposkops für die Mikrolaryngoskopie ein. Im Zusammenwirken mit den Jenaer Zeiss-Werken wurde durch ihre Initiative ein erstes Operationsmikroskop der damaligen DDR gefertigt.



PROF. KARL-HEINZ GRAMOWSKI (1928 - 2008)

1976 – 1993 Ordinarius und Direktor der Poliklinik und Klinik für Hals-, Nasen- und Ohren-Krankheiten der Universität Jena

1979 Arbeitsbedingte Schäden des Vestibularapparates, Etablieren eines rhinologischen Funktionsbereiches

Nach der Emeritierung von Frau Albrecht wurde PROF. KARL-HEINZ GRAMOWSKI (**Amtszeit 1976 – 1993**), habilitiert bei Kurt Schröder, 1976 nach Jena berufen. Er arbeitete wissenschaftlich vor allem auf dem Gebiet der Neurootologie und befasste sich klinisch mit der Weiterentwicklung der Mittelohrchirurgie. Seine habilitierten Schüler waren Beleites (Jena), Gudziol (Jena), Küttner (Suhl), Löbe (Halle), Mlynski (Greifswald), Rehberg, Schleier (Phoniatrie Jena) und Quade (Jena, Bonn, Göppingen).



EGGERT BELEITES (1939 - 2006)

1993 – 2005 Ordinarius und Direktor der Poliklinik und Klinik für Hals-, Nasen- und Ohren-Krankheiten der Universität Jena

1987 Entwicklung neuer maschinell bearbeitbarer Glaskeramiken für den Einsatz in der Otolaryngologie als Permanentplantatmaterial, Etablieren des Funktionsbereiches Biomaterialien, Einführung der Cochlear-Implantation, der Laserchirurgie, der mikrovaskulären Rekonstruktionsverfahren und der Stimmprothesen nach Laryngektomie

EGGERT BELEITES (1939 – 2006) war von **1994 – 2005** Chefarzt der HNO-Klinik in Jena. Er habilitierte bei K.-H. Gramowski und folgte 1994 dem Ruf auf das Ordinariat in Jena. Beleites hat sich speziell mit Problemen der Implantologie beschäftigt und otochirurgisch gearbeitet. Er baute ein Forschungslabor für Biomaterialien auf und gründete die Forschungsgemeinschaft „Biomaterialien der Friedrich-Schiller-Universität Jena“. In diesem Zusammenhang erhielt er einige Patente, z. B. für Implantatmaterial für die Kopf-Hals-Chirurgie. Zahlreiche Buchbeiträge und wissenschaftliche Publikationen wurden von ihm veröffentlicht. Beleites regte 1991 die Neugründung der Mitteldeutschen HNO-Vereinigung an, welche dann in Jena auch erfolgte. Seitdem finden wieder jährlich die Tagungen dieser Gesellschaft statt. Ebenso gründete er 1990 die Thüringer Landesärztekammer, deren Präsident er bis zu seinem Tode 2006 war. Er wurde für sein Wirken mit dem Bundesverdienstkreuz (1997) und der Paracelsus-Medaille (2006) geehrt. Seine habilitierten Schüler sind Herr Prof. Koscielny (Jena), Prof. Müller (Gera), und Dr. Walther (Jena, Aachen, Sulzbach).

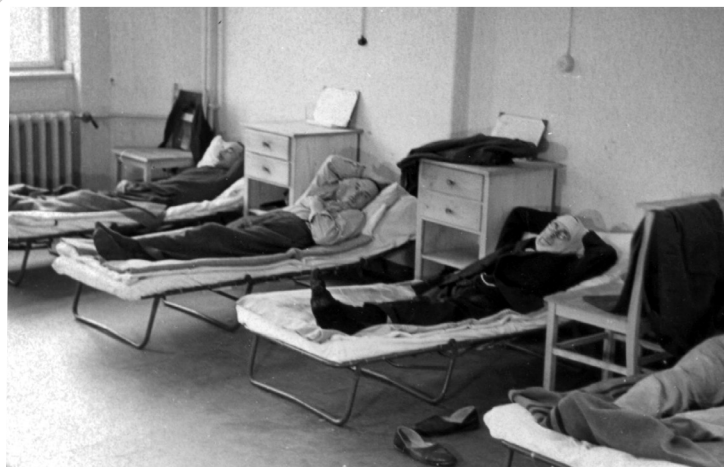


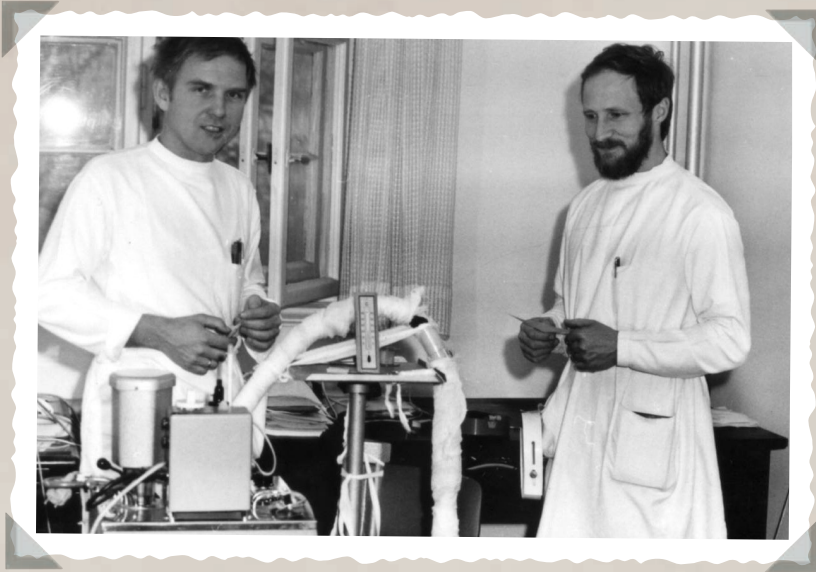
Seit 2006 steht die HNO-Klinik unter der Leitung von ORLANDO GUNTINAS-LICHIÚS (1967). Er habilitierte bei Eberhard Stennert und folgte 2006 dem Ruf auf das Ordinariat in Jena. Seitdem gehört auch das ehemalige Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie wieder zur HNO-Klinik. Sein klinisch-wissenschaftliches Interesse gilt der Kopf-Hals-Tumorchirurgie und insbesondere der Speicheldrüsenchirurgie inklusive Chirurgie des Nervus facialis. Experimentell wissenschaftlich liegt sein Schwerpunkt in der Erforschung der Verbesserung der Nervenregeneration.

Weitere historische Impressionen aus der Klinik



» Prof. Dr. Rosemarie Albrecht bei einem Vortrag







» Team der Phoniatrie 2009

Geschichte des Instituts für Phoniatrie und Pädaudiologie

1939 – 1988 Anfänge und Aufbau

Bereits 1939 wurde unter Professor Zange eine phoniatische Abteilung zur besseren Behandlung der Kehlkopfloren eingegründet, fiel aber den Wirren des 2. Weltkriegs und der Nachkriegszeit zum Opfer. Ähnlich erging es fast allen, seit Anfang des 20. Jahrhunderts gegründeten phoniatischen Abteilungen, so dass das junge Fach nach dem 2. Weltkrieg praktisch tot war.

Die Neugründung der phoniatischen Abteilung verlief parallel mit dem Aufbau des Fachgebietes auf deutschem Boden überhaupt. Die Phoniatrie Jena war sozusagen von Anfang an dabei. Als erste Neugründung einer phoniatischen Abteilung in Deutschland gilt Halle im Jahr 1954. Es folgten die Gründung weiterer phoniatischer Abteilungen in Leipzig, Marburg, Münster und West Berlin (1962). Das offizielle Gründungsjahr der Phoniatrie Jena ist 1958. Frau Prof. Albrecht hatte 1955 in ihren Berufungsverhandlungen unter anderem Stellen für einen Phoniater, eine Phoniatrie-Therapeutin, eine Phoniatrie-Therapeutin in Ausbildung gefordert. Die neue phoniatische

Abteilung der HNO-Klinik fing klein an, in der ehemaligen Heizerwohnung im Keller der Klinik mit 1 Mitarbeiter: Dr. Siegert, einem Schüler Albrechts den sie aus der Erfurter Klinik mitbrachte. Die Fachweiterbildung war schwierig. Es gab es, in dem im Aufbau befindlichen Fach, gerade mal 8-10 phoniatisch tätige Ärzte in der damaligen DDR. Siegert hospitierte in Erlangen und bei Seemann in Prag, dem damals führenden Zentrum der Phoniatrie. Dr. Siegert baute die Abteilung in den Folgejahren zu einem leistungsfähigen Zentrum aus. Auf- und ausgebaut wurden die Entwicklung eines Stroboskopes für die DDR, die Betreuung von sprachbehinderten Kindern, Stimmkranken, zahlreichen Kehlkopfloren und die Betreuung von Stimmleistungsberuflern, speziell professionellen Sängern aus der ganzen DDR. Außerdem wurde mit der Hochschule für Musik „F. Liszt“ Weimar, Abt. Musiktheater/Gesang ein Kooperationsvertrag zur phoniatischen Eignungsuntersuchung und ggf. therapeutischen Betreuung der Gesangsstudenten geschlossen. Die Phoniatrie war ein Zentrum für die Stimmtauglichkeitsbeurteilung in der DDR, die für zahlreiche Berufe vorgeschrieben war. Neu initiiert wurde die interdisziplinäre Betreuung von Kindern mit Lippen-Kiefer- Gaumenspalten mit

der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. Ab 1962 begann die studentische Ausbildung, ab 1963 begann die Ausbildung der audiologisch-phoniatrischen Assistentinnen (heute Logopädinnen), ab 1965 wurde die Mitarbeiterzahl auf 4 festangestellte Mitarbeiter aufgestockt und es erfolgte der Umzug und räumliche der Ausbau der phoniatrischen Abteilung in der sogenannten Isolierbaracke im Garten der HNO-Klinik.

Zeitlich parallel erfolgte 1966 die Gründung der Arbeitsgemeinschaft deutschsprachiger Phoniater. Hier schlossen sich die Phoniater der BRD, Österreichs, der Schweiz und der DDR zusammen. Dies stieß auf den Widerstand der DDR-Behörden wegen unterstellter „großdeutscher Ambitionen“, worauf mit der Gründung der Sektion Phoniatrie in der DDR im Jahr 1974 reagiert wurde.

1971 wurde auf dem SED Parteitag eine Rahmenordnung erstellt, zur Bildung von relativ selbstständig arbeitenden Abteilungen innerhalb bestehender Kliniken an den Universitäten. In diesem Rahmen erhielt die Abteilung im September 1975 als erste phoniatrische Einrichtung in der DDR den offiziellen Status einer relativen Selbstständigkeit mit eigenem Statut. Zum damaligen Zeitpunkt zählte die Phoniatrie 11 Mitarbeiter. Ab 1977/78 war Phoniatrie als Teilgebiet der HNO-Heilkunde anerkannt. Im Rahmen ihrer Ausbildung rotierten von 1961 – 1988 170 Ärzte durch die Abteilung, 60 Therapeuten hospitierten. In Hochphasen erfolgten 9 000 – 11 000 Konsultationen und Therapien pro Jahr. Als phoniatrisches Großereignis wurde 1977 der 6. Kongreß der Union der europäischen Phoniater in Weimar organisiert.

Die Berufung von Prof. Siegert zum außerordentlichen Dozenten für Oto-Rhino-Laryngologie an der FSU Jena erfolgte erst im Februar 1982, mutmaßlich mitbedingt durch die Ermangelung seiner SED-Mitgliedschaft. Prof. Siegert führte die Abteilung bis zur Emeritierung zum WS 1991/92. Er verstarb 1994. Ab 1993 erhielt Phoniatrie den Status als selbstständiges Fachgebiet mit eigener Facharztweiterbildung.

1988 – 2016 Wenden und Umzüge

Ende 1988/Anfang 1989 zog die Phoniatrie nach Lobeda in einen, selbst in offiziellen Schreiben, als „Raumzellen-Baracke“ bezeichneten Fertigbau-Container. Dies wurde durch den Abriss der Isolierbaracke notwendig, die dem Bau eines neuen Optik-Technikums zum Opfer fiel. Die Villa Lessingstraße 4 sollte als geplanter Phoniatrie-Standort ausgebaut werden. Eigentlich als Übergangslösung geplant, zog sich der geplante Rück-Umzug durch einen Baustopp über Jahre hin.

Aus Akten gehen diverse Baumängel hervor. Man kämpfte mit lautem Trittschall durch ungedämmte Fußböden, der mangelnden Schallisierung der für Stimmtherapie gedachten

Räume, der mangelnden Kälteisolierung des Containerbaus bis max. + 6 °Celsius und dem notwendigen hin- und hergehutsche von Patienten, da sich die pädaudiologische Diagnostik in der HNO-Klinik befand.

Ab 1992 erfolgte die Planung des Gebäudes Stoyostraße 3 für die Phoniatrie, noch durch Prof. Siegert, der 1992 aus dem Amt schied. Die Nachbesetzung der Stelle zog sich, bis am 1.1.1995 Professor Hanson die Leitung antrat. Zwischenzeitlich erfolgte die Leitung der kommissarisch durch Professor Beleites, der die klinische Leitung an Dr. Schelhorn-Neise übertrug.

02/1995 wurde die Abteilung für Phoniatrie in Institut für Phoniatrie umbenannt. Den Status als selbständige Abteilung behielt es bis zum 31.12.2005. Die Anzahl der Mitarbeiter blieb stabil bei 11.

Der nächste Umzug folgte Ende 1997/Anfang 1998 in den heutigen Standort Stoyostraße 3. Die pädaudiologische Diagnostik wurde zurückeingegliedert. Audiologie war in der DDR ein eigenes Teilgebiet der HNO. Nach der Wende wurde die Pädaudiologie, nach BRD-Vorbild, dem Fachgebiet Phoniatrie zugeordnet. Mit Entwicklung neuer Meß- und Therapieverfahren wie BERA, OAE, neuer Hörgerätetechnik und Cochlea Implantation hat sie seither an Komplexität und Bedeutung gewonnen. Ebenso wurde die Schluckdiagnostik und -therapie als neues Gebiet etabliert.

Ab Januar 1999 erkrankte Professor Hanson, ab Februar 2001 fiel er irreversibel aus, so dass Oberärztin Schelhorn-Neise die kommissarische Leitung ab 1999 übertragen wurde, die sie bis 01/2006 beibehielt. Hiernach ging die Leitung der der Phoniatrie auf Prof. Guntinas-Lichius über. Die Phoniatrie wurde organisatorisch in die HNO-Klinik eingemeindet.



Weitere Impressionen aus dem Klinikalltag



» Wir hatten eine eigene Bushaltestelle!



» Die Front der Klinik im Frühling. An der Fassade sind Schilder mit den Namen der ehemaligen Direktoren angebracht.



» Fortbildung im Hörsaal.



» Bei Feiern wird gesungen.



» Feuer-Löschübung mit der Feuerwehr.



» Jörg Flaschka



» Nicht nur bei schönem Wetter wird Thüringer Brauchtum gepflegt: Herr Böcking und Herr Merkel.



» HNO-Ärzte haben viele Talente, Frau Dr. Ritter und Frau Dr. Schneider.



» Fortbildungsveranstaltung mit Gästen im Hörsaal, vorne: Frau Dr. Inhestern und Frau Dr. Oertel.



Ausblick

Was erwartet uns in Lobeda?

Wenn Sie dieses Heft studiert haben, so sehen Sie, dass die Klinik sich Krankenversorgung, Lehre und Forschung an seinem Standort in der Innenstadt in den letzten 10 Jahren gut entwickelt hat.

Wichtig dafür waren und sind hochmotivierte und engagierte Mitarbeiter, die sich mit der HNO-Klinik von Herzen als „Ihre Klinik“ identifiziert haben. Das müssen wir versuchen in dem großen neuen Gebäude zu bewahren. Die Patienten und auch die niedergelassenen Kollegen, mit denen wir zusammen arbeiten, wünschen sich einen persönlichen Kontakt zu Mitarbeitern der HNO-Klinik.

Es wird sicherlich Freude bereiten in einem neuen Gebäude mit dem neuesten Stand der Technik zu arbeiten. Durch die räumliche Nähe wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit einfacher werden. Das wird vielen Patienten zugutekommen und die interdisziplinäre klinische Forschung stärken. Durch die räumliche Nähe zu den wissenschaftlichen Laboren werden wir die Interaktion mit unseren Naturwissenschaftlern stärken können und auch die Rotation von Ärzten in die Forschung wird hoffentlich dadurch erleichtert. Die großen Schnittstellenbereiche werden für uns ganz neu sein: Wir arbeiten dann in einem Zentral-OP, einem gemeinsamen ambulanten OP-Zentrum, in der onkologischen Tagesklinik, in der zentralen Notaufnahme und versorgen unsere kleineren HNO-Patienten im Eltern-Kind-Zentrum. Damit wird für die Kollegen der anderen Einrichtungen noch viel mehr sichtbar, was wir machen, wie wichtig HNO-Heilkunde ist, und was für ein guter verlässlicher Partner wir sein können. Und natürlich werden wir einen Flur finden, den wir mit Photographien aus der alten HNO-Klinik und dem alten Institut für Phoniatrie und Pädaudiologie schmücken können!

Univ.-Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

DIREKTOR DER KLINIK



Ein besonderer Dank gilt allen Mitarbeitern für die vielen Jahre der sehr guten Patientenbetreuung in der Lessingstrasse 2!

Impressum

HERAUSGEBER

HNO-Klinik, Universitätsklinikum Jena

ALTE ANSCHRIFT

Lessingstrasse 2, 07743 Jena

NEUE ANSCHRIFT

Am Klinikum 1, 07747 Jena

REDAKTION

Dr. Katharina Geißler
Prof. Dr. Orlando Guntinas-Lichius

BILDER

HNO-Klinik des Universitätsklinikums Jena

GESTALTUNG, LAYOUT UND DRUCK

Steffen Hoenicke, Medienzentrum,
Universitätsklinikum Jena

© HNO-Klinik, Universitätsklinikums Jena

www.hno.uniklinikum-jena.de



www.hno.uniklinikum-jena.de
www.uniklinikum-jena.de