

NASTANEK IN RAZVOJ MAKSILOFACIALNE IN ORALNE KIRURGIJE

Čeljustna kirurgija se je kot samostojna stroka pri nas razvila v obdobju med prvo in drugo svetovno vojno. Nosilca razvoja v Sloveniji sta bila prof. dr. Jože Rant (1896–1972) in prof. dr. Franc Čelešnik (1911–1973). Bila sta pionirja slovenske stomatologije in čeljustne kirurgije, ustanovila sta katedro na Medicinski fakulteti v Ljubljani in s tem omogočila študij stomatologije v slovenskem jeziku. Ustanovila sta Stomatološko kliniko, ki je postala nosilec razvoja zobozdravstva v Sloveniji. S strokovnim, pedagoškim in raziskovalnim delom sta postavila temelje stomatologiji in čeljustni kirurgiji ter stroki zapustila bogato dediščino.

Za začetek maksilofacialne kirurgije v Sloveniji štejemo leto 1933, ko je dr. Jože Rant kot mlad sekundarij zaprosil za izpopolnjevanje iz čeljustne kirurgije in začel operirati. Do konca druge svetovne vojne je prostovoljno in brezplačno zdravil predvsem maksilofacialne poškodbe in vnetja. Leta 1945 je bila ustanovljena popolna Medicinska fakulteta, leto dni za tem pa še Stomatološka klinika (18. 5. 1946) kot njen sestavni del in učna baza za stomatologijo za medicince.

Prvi predstojnik Stomatološke klinike je bil prof. Rant, ki je bil tudi prvi profesor študija stomatologije na Medicinski fakulteti. Medicinska fakulteta, Oddelek za stomatologijo, Stomatološka klinika in Oddelek za čeljustno kirurgijo so se od leta 1945 naprej razvijali vzporedno. Leta 1954 je bil ob Zaloški cesti zgrajen prizidek ob upravni stavbi bolnišnice, v katerem sta svoje prostore dobila katedra in oddelek. Leta 1949 je prof. Jože Rant vodstvo čeljustnokirurškega oddelka prepustil doc. dr. Francu Čelešniku, ki se je do tedaj izpopolnjeval na klinikah v Zürichu, Pragi, Ženevi in Gradcu. Franc Čelešnik, ki se je izkazal z izjemnimi sposobnostmi in delavnostjo, je zbral odlične sodelavce ter z njihovo pomočjo razvil in izpopolnil kirurške metode v stomatologiji, oralni kirurgiji, travmatologiji, onkologiji, pri prirojenih nepravilnostih, razvojnih nepravilnostih in v anesteziologiji.

Leta 1958 so z dekretom Ministrstva za zdravje ustanovili Kliniko za čeljustno kirurgijo. Prvi specialisti na Kliniki za čeljustno kirurgijo so bili splošni zdravniki, ki so se specializirali v stomatologiji in kasneje maksilofacialni kirurgiji; Dušana Lavrič, Vera Lenart, Dominik Štular, Marjan Jurca, Milivoj Perko, Duša Mezgolits, Peter Oblak,

Matija Pucher (kirurgi) in Breda Pečan (anesteziologinja, ki pa je ves čas delala na kliniki za čeljustno kirurgijo in veliko prispevala k razvoju anesteziologije). V sedemdesetih letih je bil sprejet Zvone Žajdela – zdravnik in zobozdravnik, kasneje pa še Vlasta Leban Lenart, Boris Zornada, Tomaž Šiler, Vesna Koželj, Niko Kristan, ki so bili po osnovni izobrazbi zobozdravniki in so opravili štiriletno specializacijo iz maksilofacialne kirurgije. Ob koncu osemdesetih let so bili sprejeti Borut Sotošek (zdravnik), Andrej Kansky (zobozdravnik) in Nataša Ihan Hren (zdravnica). Vsi trije so opravili specializacijo iz maksilofacialne kirurgije. Ob koncu devetdesetih let so bili sprejeti Andreja Eberlinc, Aleš Vesnaver, David Dovšak (zdravniki), Matija Gorjanc (zdravnik in zobozdravnik), ki so opravili štiriletno specializacijo iz maksilofacialne kirurgije. Po letu 2000 so bili sprejeti Miha Kočar (zobozdravnik), Tadej Dovšak (zdravnik) in Marko Božič (zdravnik in zobozdravnik). Vsi so opravili štiriletno specializacijo iz maksilofacialne kirurgije. Vojko Didanovič, ki je bil leta 2006 sprejet kot izkušen otorinolaringolog s posebnimi znanji, je prav tako opravil specializacijo iz maksilofacialne kirurgije. Zadnji, ki je leta 2014 opravil štiriletno specializacijo, je Luka Prodnik (zdravnik).

Prvi kirurgi so bili zdravniki s specializacijo iz stomatologije in dodatnim znanjem iz kirurgije. Kasneje sta se, po letu 1970, zaradi potreb razvili dve specializaciji – oralna in maksilofacialna kirurgija. Maksilofacialna kirurgija je specialistična dejavnost, ki se ukvarja s kirurškim zdravljenjem poškodb, tumorjev, prirojenih in razvojnih nepravilnosti, estetsko in rekonstrukcijsko kirurgijo, zobno in obzobno patologijo, predprotetično kirurgijo in implantologijo ter drugimi patološkimi stanji v predelu glave, obraza, ustne votline, čeljusti in vratu.

Oralna kirurgija je specialistična dejavnost, ki se ukvarja s kirurškim zdravljenjem zobne in obzobne patologije, predprotetično kirurgijo in implantologijo, vključuje tudi oskrbo poškodb zob in obzobnih tkiv, zdravljenje patoloških sprememb ustne votline in čeljustnic. Čeprav sta maksilofacialna kirurgija in oralna kirurgija ločeni stroki, sta zaradi svoje narave dela in sistema izobraževanja med seboj prepleteni in povezani – maksilofacialna kirurgija po vsebini delokroga in izobraževanja pokriva celoten spekter dela oralne

kirurgije. Za vstop v specializacijo iz oralne kirurgije je potrebna diploma dentalne medicine, za maksilofacialno kirurgijo je potrebno znanje medicine in dentalne medicine. Od leta 2015 se po priporočilu Evropskega združenja (EACMFS) zahteva dvojna izobrazba (zdravnik, zobozdravnik). Specializacija iz oralne kirurgije traja štiri leta. Specializacija iz maksilofacialne kirurgije traja sedem let, pri čemer mora specializant v tem obdobju dokončati manjkajoči študij (zdravnik dentalno medicino in obratno). Če specializacija in delo oralne kirurgije spadata v dentalno medicino, maksilofacialna kirurgija predstavlja neke vrste most med stomatologijo in splošno medicino. Zahteva po dvojni diplomji za maksilofacialnega kirurga se je v Evropi uveljavila predvsem na pobudo nemškega in britanskega združenja z željo, da bi se znanje in izobrazba v evropskem prostoru poenotila. Takšno je danes tudi stališče krovne strokovne organizacije – Evropskega združenja za maksilofacialno kirurgijo (EACMFS).

Oddelek za čeljustno kirurgijo je nastal v skromnih prostorskih razmerah. Sprva ga je sestavljala splošna zobna ambulanta v pritličju današnje Stomatološke klinike (tam, kjer je danes ambulanta za ekstrakcije zob), v prvem nadstropju sta bila zobotehnični laboratorij in operacijska soba, na podstrešju pa tri bolniške sobe s skupno 17 posteljami. Na oddelku so sprva zdravili predvsem travmatološke in septične paciente, kasneje pa so opravljali vse operacije v predelu glave, obraza, ustne votline, čeljusti in vratu. Paciente s tumorji glave in vratu so sprva zdravili na Kirurški kliniki pod vodstvom dr. Božidarja Lavriča, postopoma pa so jih prevzeli na Oddelku za čeljustno kirurgijo.

Leta 1958 so z dekretom ministrstva ustanovili samostojno Kliniko za čeljustno kirurgijo. Leta 1973 se je preimenovala v Kliniko za maksilofacialno in oralno kirurgijo. Prostorsko se je klinika razširila na tri ambulante v pritličju, oddelek z 32 posteljami za odrasle v prvem nadstropju, dve operacijski dvorani (aseptično in septično), oralno kirurgijo s tremi stoli in oddelčno ambulanto. Na podstrešju je bil otroški oddelek s 15 posteljami, namenjen predvsem otrokom s heilognatopalatoshizami. Do leta 1991 je bila Klinika za maksilofacialno in oralno kirurgijo ena vodilnih ustanov v Jugoslaviji, zato so na zdravljenje prihajali pacienti iz vseh delov 22-milijonske države. Leta 1991 je Slovenija postala samostojna država, meje jugoslovanskih republik so se zaprle in

pacienti iz drugih republik so postali samoplačniki. Število pacientov, ki so prihajali iz drugih držav, je zato upadlo.

Leta 1996 je bil v okviru reorganizacije Univerzitetnega kliničnega centra (kljub protestom zaposlenih) ustanovi naziv klinika odvzet in spremenjen v Klinični oddelek za maksilofacialno in oralno kirurgijo, ki se je administrativno priključil Kirurški kliniki. Zaradi napredka kirurgije in spremenjenega načina dela so se potrebe po bolnišnični oskrbi zmanjšale. V devetdesetih letih, predvsem pa na prelomu tisočletja, so se hospitalizacije z več tednov skrajšale na nekaj dni (daljše hospitalizacije so danes potrebne predvsem pri onkoloških bolnikih), zato se je leta 2002 zaradi racionalizacije poslovanja otroški oddelek preselil s podstrešja v dve sobi v prvem nadstropju, odrasli oddelek pa se je za dve sobi zmanjšal. Leta 2011 je bila prenovljena aseptična operacijska dvorana, obenem pa je bila adaptirana in opremljena soba za intenzivno nego s tremi posteljami, ki zagotavlja varnost najtežjim bolnikom. Oddelek ima danes 6 otroških, 18 odraslih in 3 intenzivne postelje.

Septembra leta 1947 je bila odprta aseptična operacijska dvorana, do konca leta je bilo opravljenih devet operacij, nato pa je število operacijskih posegov naraščalo in leta 1955 doseglo število 261. Do leta 2000 se je število dvignilo na 650, leta 2015 pa smo opravili preko 1000 operacij v splošni anesteziji. Leta 1950 je bila odprta septična operacijska dvorana, v kateri so sprva opravili preko 500 operacij letno. Ker je z leti zaradi izboljšanja splošnega zdravstvenega stanja prebivalstva število septičnih posegov bistveno upadlo, se je njena namembnost spremenila v dodatno operacijsko dvorano za operacije v splošni anesteziji.

Ambulantna oralna kirurgija deluje v sklopu Klinike/Oddelka za maksilofacialno in oralno kirurgijo. Število posegov pa se je skozi čas neprestano povečevalo. Prvo leto po ustanovitvi so opravili 350 operacijskih posegov, že naslednje leto 500, v letu 1955 je število naraslo do 700, konec devetdesetih let smo opravili 1200 ambulantnih operacij, danes pa je vseh ambulantnih operacij preko 10.000.

Zaradi velikih zaslug za zdravstvo in razvoj stroke so prof. Čelešnika izbrali v Slovensko akademijo znanosti in umetnosti. Leta 1970 je bil izvoljen za

prvega predsednika Evropskega združenja za maksilofacialno in oralno kirurgijo, leta 1972 pa je v Ljubljani organiziral prvi kongres evropskega združenja, ki danes nosi uradno ime Evropsko združenje za maksilofacialno kirurgijo (European Association of Cranio Maxillofacial Surgery – EACMFS). Akademik prof. Čelešnik je sredi delovnih načrtov po kratki hudi bolezni umrl leta 1973. V predstojniški vlogi so ga nasledili prof. dr. Vera Lenart (1973–1982), prof. dr. Marjan Jurca (1982–1994), prof. dr. Zvone Žajdela (1994–2000), prof. dr. Vesna Koželj (2000–2002) in doc. dr. Andrej Kansky od l. 2003 do danes.

Zgodovinski razvoj, prostorska povezanost, prepletенost strokovnega pedagoškega in raziskovalnega dela kažejo na neločljivo povezanost klinike in katedre, maksilofacialne kirurgije in stomatologije. Enako, kot je pomembno strokovno delo, je pomembno tudi pedagoško in raziskovalno delo. Katedro za maksilofacialno kirurgijo so vodili prof. dr. Franc Čelesnik (1949–1973), prof. dr. Vera Lenart (1973–1982), prof. dr. Marjan Jurca (1982–1990), prof. dr. Peter Oblak (1990–1994), prof. dr. Vesna Koželj (1994–2003) in prof. dr. Nataša Ihan Hren od l. 2003 do danes. Na Katedri za maksilofacialno in oralno kirurgijo se izvaja pouk študentov medicine in dentalne medicine.

Maksilofacialna in oralna kirurgija sta v vseh letih od ustanovitve dosegli velikanski napredek. V obdobju od ustanovitve so se zaporedno pojavili rentgenski aparat za zobe, ortopantomogram, računalniška tomografija (CT), magnetna resonanca (MR), ultrazvok (UZ) in računalniška tomografija s stožčastim žarkom (cone beam CT – CBCT). Pojav vsake od teh slikovnih diagnostičnih metod je bistveno izboljšal prikazovanje kirurške anatomije in omogočil boljšo predstavo o patoloških spremembah. Nove preiskave so omogočile vpogled v notranjost človeškega telesa, zato so bistveno spremenile razumevanje patoloških sprememb in pozitivno vplivale na zdravljenje. Za Kliniko oz. Klinični oddelek je bila izrednega pomena nabava sodobne tehnične opreme, do katere je bilo, zaradi kroničnega pomanjkanja denarja v javnem zdravstvu, vedno težko priti. Pridobitve, ključne za razvoj stroke, so bile mikroskop (1988), endoskop (1989), vrtalnik, opremljen z vodnim hlajenjem (1996), kasneje pa očala z veliko povečavo, hladni izvor svetlobe, kamera, ultrazvočni nož in laser. Znanje, ustrezna

oprema in želja po napredku so privedli do tega, da so se meje kirurgije razširile, da se je opustilo neučinkovito konservativno zdravljenje in da se danes večina zdravljenj izvaja kirurško. Izpopolnjen osteosintetski material, novi vsadki in druga kirurška oprema so v kirurgijo prinesli varnost, predvidljivost in zanesljivost. Z vsemi pridobitvami danes bolnikom lahko zagotavljamo krajšo pooperacijsko obolevnost, manj bolečin, manj neprijetnosti, hitrejšo rehabilitacijo in hitrejšo vrnitev v normalen življenjski ritem. Poudariti je treba, da brez kakovostne anesteziologije kirurgija ne bi mogla napredovati. Maksilofacialna kirurgija je za anesteziologa zahtevna, saj se v ustih in žrelu križata dihalna in prebavna pot, zato kirurg in anesteziolog delujeta v istem prostoru, potrebni sta usklajenost in kooperativnost. Anesteziologijo je dolga leta vodila in razvijala prof. dr. Marija Pečan, zdaj pa je vodja anesteziološke službe Snežana Žarković.

Obseg dela se je od začetkov do danes večkrat povečal, tako danes letno opravimo preko 20.000 pregledov, preko 10.000 operacij v lokalni anesteziji in 1000 velikih kirurških posegov v splošni anesteziji. Zaradi kakovosti dela in ker so pacienti večinoma pokretni, se je zmanjšalo število oskrbnih dni v bolnišnici, povečalo pa se je število ambulantnih obravnav. Čeprav je maksilofacialna in oralna kirurgija kot stroka izredno napredovala in pri nas danes obvladujemo vsa področja maksilofacialne kirurgije enako kot najrazvitejši centri v svetu, se srečujemo z velikimi težavami organizacijsko-finančne narave. Zaradi slabe organiziranosti javnih bolnišnic, zastarele zdravstvene zakonodaje in neživiljenjskih predpisov je težav v slovenskem zdravstvu vse več in maksilofacialna kirurgija pri tem ni izjema.

Maksilofacialna in oralna kirurgija se je najprej razvila v Ljubljani, zaradi potreb prebivalstva sta se razvila regionalna centra v Mariboru in Celju. Posamezni specialisti so strokovno pokrili potrebe prebivalstva po regijah: na Primorskem (N. Venier, A. Bizjak, G. Čok, D. Novak, P. Kožuh), Gorenjskem (M. Petrič, T. Slavec, B. Ravnihar), Koroškem (M. Cigler, J. Gorjanc), Dolenjskem (I. Mrzlikar, G. Fortuna), Notranjskem (A. Lipovec), Štajerskem, v Mariboru (I. Nedoh, D. Pušelja, J. Rader, B. Čižmarevič, D. Hasanagić, O. Josipović, P. Jager,) in v Celju (S. Savernik, S. Fludernik, D. Žerdoner, F. Pavlovič, J. Žgank, I. Matek), na Ptujju (L. Arko, J.

Vogelnic), v Prekmurju (A. Camplin, A. Šraj) in v Ljubljani (B. Sotošek, D. Dovšak, M. Gorjanc, M. Oblak, S. Tetičkovič, L. Iskra, S. Bizimovska). Danes imamo v Sloveniji aktivnih 22 oralnih in 18 maksilofacialnih kirurgov, ki delajo v javni zdravstveni mreži in zasebno.

Za razvoj maksilofacialne in oralne kirurgije je zaslužno tudi Združenje za maksilofacialno kirurgijo Slovenije. Leta 1956 je bila v okviru Slovenskega zdravniškega društva in na pobudo švedskega plastičnega kirurga Torola Skooga ustanovljena Sekcija za plastično in maksilofacialno kirurgijo Slovenije, ki je bila povezana z istoimenskim jugoslovanskim združenjem. Vsaki dve leti so potekali intersekcijski sestanki, praviloma vedno v drugi republiki, vsaka štiri leta pa je bil kongres Združenja, na katerem se je praviloma zamenjalo tudi vodstvo. V Sloveniji sta bila intersekcijska sestanka leta 1957 v Ljubljani in 1978 v Portorožu, kongres Združenja pa je bil leta 1988 prav tako v Portorožu.

Združenje je bilo in je povezano tudi z Evropskim združenjem za maksilofacialno kirurgijo (European Association for Cranio-Maxillofacial Surgery). Evropsko združenje je bilo ustanovljeno 19. 3. 1970, njegov prvi predsednik je bil prof. dr. Franc Čelešnik, ki je leta 1972 organiziral tudi prvi evropski kongres maksilofacialnih kirurgov v Ljubljani.

Leta 1991 je skupaj z Jugoslavijo razpadlo jugoslovansko Združenje za plastično in maksilofacialno kirurgijo, leta 1993 pa so plastični kirurgi izstopili iz Sekcije za plastično in maksilofacialno kirurgijo Slovenije in ustanovili svoje združenje. To je bil povod za ustanovitev Združenja za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije (ZMOKS), ki je bilo formalno registrirano leta 1997 ter povezuje specialiste maksilofacialne in oralne kirurgije.

ZMOKS danes skrbi za oblikovanje strokovnih in organizacijskih stališč, prireja seminarje, strokovna srečanja in skrbi za podiplomsko izobraževanje oralnih in maksilofacialnih kirurgov, zobozdravnikov in zdravnikov ter drugega medicinskega osebja. Vsako leto ZMOKS organizira več strokovnih srečanj, enkrat letno pa seminar združenja. Predsednik se menja vsaka štiri leta, častna člana sta prof. dr. M. Jurca in prof. dr. M. Pečan.

K razvoju in napredku maksilofacialne kirurgije so prispevali vsi zaposleni specialisti, pri čemer so se eni bolj odlikovali na raziskovalnem, drugi pa na kliničnem in organizacijskem področju, zato nam pri opisu zgodovinskih zaslug najbolj pomaga posameznikova bibliografija.

Reference

- 50 let delovanja čeljustne kirurgije v Ljubljani, 40 let Klinike za maksilofacialno in oralno kirurgijo v Ljubljani, ur. Žajdela Z. Ljubljana 1998.
- Šiler T. Razvoj maksilofacialne kirurgije v SR Sloveniji. *Zobozdrav Vestn* 1983; 38: 106–8.
- Čelešnik F. Razvoj čeljustne kirurgije v Ljubljani. *Zobozdrav Vestn* 1958; 13: 143–58.
- Lenart V. In memoriam prof. dr. Franc Čelešnik (27. oktobra 1911 do 28. avgusta 1973). *Zdrav Vestn* 1973; 42: 499.
- Oblak P. 30 let delovanja Klinike za maksilofacialno kirurgijo. *Zobozdrav Vestn* 1978; 33: 155–6.
- Oblak P. Ob jubileju prof. dr. sc. dr. med. Vere Lenart. *Zobozdrav Vestn* 1978; 33: 3–4.
- Kansky AA. In memoriam prof. dr. Peter Oblak (1929–2005). *Zobozdrav Vestn* 2005; 60: 96–7.
- Vulikić V. Začetki zobozdravstvene bibliografije na Slovenskem. *Zobozdrav Vestn* 2005; 60: 313–6.
- Doc. dr. Andrej Kansky, Klinični odddelek za maksilofacialno in oralno kirurgijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška 2