

Programm 6.Tagung der Saarländischen Chirurgenvereinigung Festsaal Schloß, Saarbrücken, 21.1.1998, 17.30 Uhr

Eröffnung und Begrüßung durch den Vorsitzenden (Birtel, Völklingen)

Sitzung A 17:30 - 18:30

Vorsitz: STÖHR (Wadern), HESOUN (Saarlouis)

PROBST, F., ENGELS, B.F., BIRTEL, F.J.:

Chirurgie Krankenhaus St. Michael, Völklingen

Die prophylaktische Schraubenosteosynthese der primär stabilen Schenkelhals-
Abduktionsfraktur Typ Pauwels I

ENGELS, B.F.,BIRTEL, F.J.:

Chirurgie Krankenhaus St. Michael, Völklingen

Arthroskopische vordere Kreuzbandplastik mittels vierfacher Semitendinosussehne mit
femoraler und tibialer Verankerung durch Titan-Button

ZWANK, L.:

Unfallchirurgische Klinik, Winterbergkliniken, Saarbrücken

Schwer zu diagnostizierende Extremitäten-Tumoren

SCHMITT, THOMAS, ACKERMANN:

Unfallchirurgische Abteilung Kreiskrankenhaus Merzig

Die Versorgung der Oberarmkopfmehrsegmentfraktur beim älteren Menschen mittels
Hemiarthroplastik (Frühergebnisse)

PALM:

Unfallchirurgische Klinik, Winterbergkliniken, Saarbrücken

Falldarstellung einer replantierten Mittelhand

PAUSE 18:30 - 19:00

Sitzung B: 19:00 - 20:30

Vorsitz: HILDEBRANDT (Homburg), ENGEL (Neunkirchen)

GASTVORTRAG

JÄHNE,J.:

Chirurgische Klinik, Henriettenstift, Hannover

Peritonektomie: Indikation und Ergebnisse - state of the art

KREISSLER-HAAG, JÄGER, HANSELMANN, ECKER:

Chirurgische Universitätsklinik, Homburg

Zur Problematik der hereditären colorektalen Karzinome

SCHÜTZE, F. :

Chirurgische Klinik, Winterbergkliniken, Saarbrücken

Pankreaskopfresektion und intraoperative Bestrahlung. Eigene Ergebnisse und Vergleich mit dem derzeitigen Stand der Literatur

FRICK, S.:

Chirurgische Abteilung, Caritasklinik St. Theresia, Saarbrücken
Morbus Recklinghausen - Abdominelle Manifestation

DEMERTZIS, TSCHOLL, WENDLER, WILKEMNS, SCHÄFERS:

Universitätsklinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, Homburg
Lungenvolumenreduktion bei schwerem Emphysem

SCHWERTDFEGER, STEUDEL, W.I.:

Neurochirurgische Universitätsklinik, Homburg
Management und Prognose der Aneurysmablutungen im schlechten klinischen Zustand