



Die 10 wichtigsten Tipps zur Mundtrockenheit



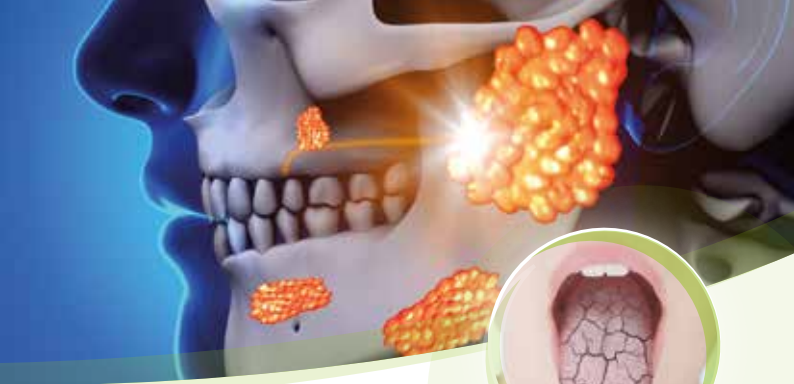
1
TIPP

Speichel: Das Multitalent in der Mundhöhle

Der Mensch verfügt über drei große, jeweils beidseitig angelegte Speicheldrüsen. Daneben ist eine Vielzahl kleiner Speicheldrüsen in die Mundschleimhaut eingebettet. Allesamt sondern täglich zwischen ca. 700 und 1000 ml Speichel in die Mundhöhle ab. Der Speichel benetzt die Zahnoberflächen und die Schleimhäute mit einem anhaftenden dünnen Film.

Die Zusammensetzung des Speichels ist komplex; Hauptbestandteile sind Wasser, organische Bestandteile wie Muzine, Proteine, Immunglobuline sowie anorganische Bestandteile wie Kalzium und Phosphat.

Der Speichelfluss unterliegt im Tagesverlauf großen Schwankungen; Kaubewegungen und Geschmackempfinden, selbst die Vorstellung leckerer Speisen, regt den Speichelfluss an, während dieser über die Nacht stark reduziert wird.



2
TIPP

Ohne Speichel kann man nicht essen

Der Speichel übernimmt eine Menge wichtiger Funktionen in der Mundhöhle. Ein Kauen oder Schlucken ohne die Befeuchtung der Schleimhäute durch den Speichel und seine Spülfunktion ist kaum möglich. Speichel wirkt antibakteriell, darin enthaltene Enzyme beginnen die Nahrung zu verdauen.

Die Mineralbalance der Zähne wird aufrechterhalten und Säuren werden gepuffert (neutralisiert). Darüber hinaus spielt der Speichel bei der Geschmackswahrnehmung eine wichtige Rolle.

3 TIPP



Mundtrockenheit kann die Lebensqualität erheblich einschränken und das Risiko für viele Erkrankungen im Mund erhöhen

Die stimulierte Speichelfließrate, z. B. während des Kauens eines Kaugummi, beträgt ca. 1 ml Speichel pro Minute. Unter 0,3 ml stimuliertem Speichelfluss (Hyposalivation) pro Minute spricht man von Mundtrockenheit (Xerostomie).

Davon betroffene Menschen leiden oftmals sehr. Die Zunge klebt am Gaumen, das Sprechen ist erschwert, das Schlucken kann zur Qual werden, es kommt zu unangenehmem Mundgeruch sowie zu Mund- und Zungenbrennen. Die Ausbreitung bakterieller Infektionen im Mund wird begünstigt und die Gefahr von oralen Pilzinfektionen steigt.

Die ausbleibende Reinigungsfunktion und Remineralisation der Zähne führt zu rasch fortschreitender Karies sowie zu Entzündungen des Zahnfleisches, des Zahnhalteapparates und der Mundschleimhaut. Auch die Geschmacksempfindung ist sehr eingeschränkt bis hin zu Missempfindungen wie die salzige Wahrnehmung süßer Speisen (Dysgeusie).



4 TIPP

Die Ursachen der vorübergehenden Mundtrockenheit können vielfältig sein

Kurzfristig kann Mundtrockenheit in Folge von Flüssigkeitsmangel, bei Mundatmung, Schnarchen, trockener Umgebungsluft (z. B. im Winter), in Verbindung mit grippalen Infekten oder Heiserkeit auftreten. Besonders Stress, Aufregung, Nervosität, aber auch Depressionen und Genussmittel, insbesondere Rauchen und Alkoholabusus, können zu Mundtrockenheit führen.

Auch hormonelle Umstellungen (Schwangerschaft, Klimakterium, Hormonpräparate) korrelieren nicht selten übergangsweise mit einem trockenen Mund. Vielfach sind ältere Menschen betroffen, aber auch bis zu 10 % der jungen Erwachsenen scheinen mehr oder weniger unter Mundtrockenheit zu leiden.



5 TIPP

Mundtrockenheit als (schwere) Erkrankung

Anhaltende Mundtrockenheit ist nicht selten Folge einer Strahlen- oder Chemotherapie, Begleiterscheinung einer Erkrankung der Speicheldrüsen, Folge von Speicheldrüsentumoren oder Diabetes.

Beim Sjögren-Syndrom, einer Autoimmunerkrankung, führt eine chronische Entzündungsreaktion zur Zerstörung der Speichel- und Tränendrüsen. Besonders Frauen nach dem Klimakterium können betroffen sein.



6 TIPP

Viele Medikamente können als unerwünschte Nebenwirkung zu Mundtrockenheit führen

Nicht zuletzt tritt Mundtrockenheit häufig auch als Folge von Medikamentennebenwirkungen auf:

Besonders Antihypertonika (blutdrucksenkende Mittel), Beta-blocker, Antidepressiva, Psychopharmaka, Antihistaminika (antiallergische Medikamente), Antiepileptika, Medikamente gegen die Parkinson-Erkrankung, Muskelrelaxantien, Schmerzmittel aus der Gruppe der Opiate, Beruhigungs- und Schlafmittel, Diuretika (harntreibende Medikamente), aber auch Antiemetika (Mittel gegen Übelkeit, Reisekrankheit) können zu (stark) reduziertem Speichelfluss führen.



7 TIPP

Hausmittel gegen Mundtrockenheit

Das obligatorische Glas Wasser auf dem Rednerpult soll die Mundtrockenheit des oft aufgeregten Redners lindern, den Redefluss erleichtern und Heiserkeit verhindern. Auch sonst hilft es, über den ganzen Tag verteilt regelmäßig ausreichend zu trinken, am besten Wasser oder ungesüßten Tee. Generell sollten die Speisen intensiv gekaut werden. Genussmittel wie übermäßiger Verzehr von Kaffee oder Alkohol sollten vermieden und das Rauchen reduziert, besser eingestellt werden. Auch sollten salzige, scharfe und stark gewürzte Speisen gemieden werden.

Gerade im Winter sollte darauf geachtet werden, dass die Räume, vor allem die Schlafräume, ausreichend befeuchtet sind und regelmäßig gelüftet werden.



Mit **100%**
Xylitol¹
gesüßt!



Das regelmäßige Kauen von zuckerfreien Kaugummi (z. B. ApaGum) oder Lutschtabletten (z. B. Xerodent) regt den Speichelfluss an.

¹ Xylitol, ein wohlschmeckender, natürlich vorkommender Zuckeraustauschstoff (auch Birkenzucker genannt), welcher zur Verringerung kariesverursachender Bakterien in der Mundhöhle beiträgt.



8 TIPP

Professionelle Hilfe bei Mundtrockenheit

Die besondere Geschmeidigkeit der Mundschleimhaut sowie deren Fähigkeit zum Speichern von Wasser und die Gleitfähigkeit für Speisen wird vor allem durch natürlich gebildete Hyaluronsäure im Bindegewebe erreicht. Dieser natürliche Stoff fördert die Wundheilung und hemmt Entzündungen.

Durch regelmäßige Anwendung hochmolekularer Hyaluronsäurepräparate 3-5-mal tgl. vor allem von hyaluronsäurehaltigen Sprays (Cumdente GengiGel® Spray) oder Mundspüllösungen (Cumdente GengiGel® Mundspüllösung) kann diese Fähigkeit, gerade bei Mundtrockenheit, wesentlich verbessert werden.

Die reduzierte Speichelmenge wird wieder vermehrt und nachhaltiger an die Schleimhautoberfläche gebunden.





Zahn- und Mundpflege bei Mundtrockenheit

Für gesunde Zähne braucht es einen ausgewogenen Mineralhaushalt. Nach jedem Essen kommt es durch Milchsäurebildung der Plaquebakterien (Biofilm) zur Demineralisation der Zahnoberfläche. Insbesondere Kalzium und Phosphationen werden herausgelöst. Die Puffersysteme im Speichel verlang-

samen diesen natürlichen Prozess. Anschließend werden die Mineralien aus dem Speichel wieder in die Zahnoberfläche eingebaut (Remineralisation).

Bei ausreichend Speichel steht die De- und Remineralisation im Gleichgewicht. Auch Fluoride benötigen ausreichend Speichel, um auf der Zahnoberfläche zum Beispiel während des Zähneputzens mit einer fluoridierten Zahnpasta die schützende Kalziumfluoridschicht aufzubauen. Auch hier kommt das Kalzium aus dem Speichel.

Ohne Speichel ist damit auch die schützende Funktion des Fluorides erheblich eingeschränkt. Gerade bei Mundtrockenheit ist es daher notwendig, die Zahnmineralien wie Kalziumphosphat und Hydroxylapatit mit den Zahnpflegeprodukten zuzuführen. Am besten gelingt dies durch eine Zahnpasta, die neben Fluorid auch Hydroxylapatit enthält (z. B. ApaCare® Remineralisierende Zahncreme).





9
TIPP



Prävention von Karies und Parodontitis

Schmelzminerale wie Hydroxylapatit aus der ApaCare® Zahncreme lagern sich während des Zähneputzens als weitere Schutzschicht an die Zahnoberfläche an, wodurch die Funktion des Speichels an der Zahnoberfläche verstärkt bzw. anteilig ersetzt wird. Bei länger bestehender Mundtrockenheit sollten zusätzlich zum Zähneputzen mit fluoridierter und hydroxylapatithaltiger Zahnpasta sogenannte Zahnreparaturpasten angewendet werden (z. B. ApaCare® Repair). Diese sind hoch mit Zahnmineralien wie Hydroxylapatit angereichert und werden nach dem Zähneputzen mit der Zahnbürste oder dem Finger aufgetragen.

In ausgeprägten Fällen von Mundtrockenheit oder nach dem Genuss stark säurehaltiger Mahlzeiten bzw. Getränke empfiehlt es sich, diese Reparaturpasten (ApaCare® Repair) zum Beispiel mittels vom Zahnarzt angefertigten Trägerschienen mehrfach täglich oder auch über Nacht anzuwenden, um so eine ausreichende Remineralisation der Zahnoberfläche unabhängig vom zu geringen Speichelfluss zu erwirken.



Wann muss ein Arzt konsultiert werden?

Zögern Sie nicht, Ihren Allgemeinarzt, Hals-Nasen-Ohren-Arzt oder Zahnarzt anzusprechen, wenn sich die Mundtrockenheit über einen längeren Zeitraum erstreckt, Sie zunehmend Probleme mit einem flüssigen Redefluss oder gar Schluckbeschwerden haben.

Wichtige Hinweise auf allgemeinmedizinische Ursachen bestehen auch, wenn nicht nur der Mund trocken ist, sondern auch regelmäßig die Nase oder die Augen, Geschmacksbeeinträchtigungen bestehen oder die Speicheldrüsen tastbar werden bzw. anschwellen.



10 TIPP

Was man noch tun kann

Nach einer ausführlichen Anamnese (Befragung des Patienten zum Gesundheitszustand, Medikamenten, Allgemeinerkrankungen, Verlauf der Symptome etc.) und gründlichen Untersuchung des Patienten mit besonderem Fokus auf die Mundhöhle und die Speicheldrüsen wird in der Regel die stimulierte Speichelfließrate bestimmt. Falls sich der Verdacht bestätigt, können weitere Untersuchungen wie die Labordiagnostik, Blutuntersuchungen, eine Sonographie (Ultraschalluntersuchung) der Speicheldrüsen, endoskopische Untersuchungen der Speichelausführungsgänge, Röntgenaufnahmen, Magnetresonanztomographie, Szintigraphie, ggf. mit Kontrastmittel, vorgenommen werden, um die Ursache einzugrenzen.

In seltenen Fällen wird eine Probe aus der Speicheldrüse entnommen (Biopsie). Darüber hinaus kann eine interdisziplinäre Diagnostik oder Therapie erforderlich werden, indem Hormonspezialisten, Endokrinologen, Rheumatologen oder Psychologen hinzugezogen werden.

Speichelersatzmittel sind bei sehr schweren Fällen von Mundtrockenheit oft die letzte Maßnahme, um einen Film auf der Mund- und Rachenschleimhaut auszubilden und so das Sprechen, Essen und Schlucken zu erleichtern.



Leben mit Mundtrockenheit

Speichelersatzmittel bestehen unter anderem aus Natrium Carboxymethylcellulose (Na-CMC), Carboxyethylcellulose (CEC), Hydroxyethylcellulose (HEC), tierischem Muzin, Leinsamenöl, Sorbitol oder Polyethylenoxid (PEO). Vielen Speichelersatzmitteln sind zudem Enzyme und Substanzen zur Einstellung des pH-Werts und der Viskosität zugesetzt.

Bei bezahnten Patienten sollten zur Kariesprävention möglichst pH-neutrale Speichelersatzmittel, die Fluoride enthalten und mit Kalzium und Phosphat übersättigt sind, empfohlen werden. Auch Butter und die Benetzung der Schleimhäute mit Speiseölen ist hilfreich.

Trotz all dieser Substanzen konnte bis heute kein Ersatzpräparat gefunden werden, das den menschlichen Speichel substituieren kann. Leider lassen sich viele Formen der Mundtrockenheit bis heute nicht wirklich ursachengerichtet behandeln und der betroffene Patient muss mit der Mundtrockenheit leben.

Da die Linderung der Beschwerden mit den o. g. Therapieansätzen individuell verschieden wahrgenommen wird, empfiehlt es sich, dass der Betroffene verschiedene Maßnahmen ausprobieren, um die für ihn individuell besten herauszufinden.

ApaCare® Zahngesundheits- System mit flüssigem Zahnschmelz



www.apacare.com

Weitere Ratgeber gibt es unter anderem zu folgenden Themen:

- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zur Zahnpflege
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zu Mundgeruch
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zur Parodontitis/Zahnfleischentzündung
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps für weiße Zähne und zum Bleichen
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zu empfindlichen Zähnen und Abnutzung
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zur Mundtrockenheit
- ✓ Zahngesundheit und Probiotika. Die wichtigsten Tipps.
- ✓

Download: www.apacare.com/expertentipps

ApaCare® ist eine Marke der Cumdente GmbH, Paul-Ehrlich-Str. 11, 72076 Tübingen, Fon +49 7071 975 57 21, info@cumdente.com

Alle ApaCare® Ratgeber wurden mit größter Sorgfalt erstellt, erheben aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Irrtum vorbehalten. Der Nachdruck dieser Broschüre – auch auszugsweise – ist ohne unser ausdrückliches Einverständnis untersagt. © Copyright Cumdente GmbH. Stand Mai 2021