



SYNDROOM VAN SJÖGREN

Synoniemen: *bindweefselziekte , chronische ontsteking aan traan- en speekselklieren , ziekte van Sjögren*

Inhoud

- [Wat zijn de oorzaken van een droge mond?](#)
- [Hoe zijn de gevolgen van een droge mond te bestrijden?](#)
- [Mondproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking](#)

[« Terug naar het overzicht](#)

Wat zijn de oorzaken van een droge mond?

Een tekort aan speeksel is de oorzaak van een droge mond. De speekselklieren geven bijvoorbeeld onvoldoende speeksel af. Ook kan het speeksel door verdamping uitdrogen bij ademhaling door de mond. Onvoldoende afgifte van speeksel kan ontstaan door:

1. Het gebruik van medicijnen

Honderden medicijnen hebben als bijwerking dat de speekselklieren worden geremd in de afgifte van speeksel. Dit zijn vooral medicijnen die gebruikt worden bij de behandeling tegen hoge bloeddruk (antihypertensiva), of hartritmestoornissen, of medicijnen zoals antidepressiva, slaap- en plasmiddelen. De medicijnen tasten de speekselklieren zelf meestal niet aan, maar remmen alleen de speekselafgifte.

2. Ziekten

Een droge mond kan optreden bij uitdroging door koorts of diarree. Ook iemand die lijdt aan een nog niet goed ingestelde suikerziekte kan klagen over dorst en monddroogheid. In deze gevallen is de klacht tijdelijk. Zodra de ziekte is genezen of de suikerziekte is geregeld, verdwijnt de droge mond. Blijvende monddroogheid komt voor bij mensen die lijden aan bijvoorbeeld aids of het syndroom van Sjögren (chronische ontsteking van de traan- en speekselklieren). Bij hen kunnen de klachten over monddroogheid wisselen, maar geheel verdwijnen doen ze nooit. Bij het syndroom van Sjögren neemt de monddroogheid met de jaren zelfs toe.

3. Bestraling

Wanneer een kwaadaardig gezwel in het hoofd of de hals radioactief wordt bestraald, kunnen de speekselklieren door de straling onherstelbaar worden beschadigd. Dit resulteert veelal in blijvende, ernstige monddroogheid.

Hoe zijn de gevolgen van een droge mond te bestrijden?

bestrijden door:

Het stimuleren van de speekselafgifte

Uw speekselklieren kunnen tijdelijk niet goed werken of uw speekselafgifte kan geremd zijn door het gebruik van medicijnen. In beide gevallen kunt u de speekselproductie stimuleren. Eet bijvoorbeeld voedsel waarop u goed moet kauwen. Denk aan stevige bruine boterhammen, wortels of suikervrije kauwgom. De afgifte van speeksel kunt u ook versterken door het eten van licht zuur voedsel, zoals fruit of komkommer. Dit werkt vaak niet of onvoldoende bij mensen die reeds langer lijden aan het syndroom van Sjögren of die in het hoofd of de hals zijn bestraald.

Verandering van medicijnen

Is medicijngebruik de oorzaak van uw droge mond? Dan kan uw huisarts of specialist de soort medicijnen, de dosering of het tijdstip van toediening misschien aanpassen.

Het gebruik van speekselvervangers

Het is niet mogelijk de speekselproductie te stimuleren wanneer uw speekselklieren niet meer werken. Als ze nog maar een beetje functioneren, kunt u ze onvoldoende stimuleren. Dan kunt u met behulp van zogenoemde speekselvervangers de gevolgen van een droge mond beperken. Dit zijn speciale vloeistoffen in de vorm van een bevochtigingsgel (Biotène Oral Balance) of een verstuiver (Glandosane, Xialine). Een bevochtigingsgel brengt u op de slijmvliezen aan. Met behulp van een verstuiver kunt u de mondholte met die vloeistof bevochtigen. Het lichtzure Glandosane is voor iemand met eigen tanden en kiezen niet aan te bevelen voor frequent gebruik. Een gel wordt vooral 's nachts prettig gevonden, een spray is vooral overdag aangenaam. Welk middel u het prettigst vindt, moet u zelf ondervinden. Een mondgel is bij de drogist of apotheek te koop. Een speekselvervanger kan de tandarts voorschrijven en is bij de apotheek verkrijgbaar. Overleg in ieder geval met uw tandarts en begin niet op eigen initiatief aan een middel, ook al is dit bij de drogist of apotheek verkrijgbaar.



Mensen met een verstandelijke beperking hebben meer kans op tandvleesontsteking en tandbeden (gaatjes). Dit heeft een aantal oorzaken:

Voeding

Vanwege kauw- en slikproblemen eten mensen met een verstandelijke beperking vaak vloeibaar, gepureerd of fijngesneden, zacht (sonde)voedsel. Ook houden ze voedsel vaak lang in de mond. Zacht voedsel zorgt ervoor dat de natuurlijke zelfreinigende werking van de mond vermindert. Consumptie van zachte (sonde)voeding werkt de vorming van tandplak in de hand. Eenmaal hard geworden tandplak wordt tandsteen. Aan tandsteen blijft makkelijk weer nieuwe plak 'hangen'.

Wat te doen bij zachte voeding

Mondhygiëne is hier het sleutelwoord. Zorg ervoor dat u dagelijks alle tandplak verwijdert om gaatjes en tandvleesontsteking te voorkomen.

Verminderde natuurlijke reiniging van de mond

Niet alleen zacht voedsel zorgt voor een verminderde zelfreiniging van de mond. Ook stijve en slappe verlammingen van de mondspieren, voortdurend openhouden van de mond en mondademhaling zijn oorzaken van verminderde natuurlijke reiniging van de mond.

Wat te doen bij verminderde natuurlijke reiniging van de mond

Ook hier geldt: mondhygiëne. Zorg ervoor dat u dagelijks alle tandplak verwijdert om gaatjes en tandvleesontsteking te voorkomen.

Zuigen of sabbelen

Vaak sabbelen aan een zuigfles of anti-lekbeker met zoete inhoud, bijvoorbeeld vruchtensap, siroop, drinkyoghurt en andere melkproducten, kan het gebit aantasten. Omdat het gebit langdurig met suikers in aanraking komt, is er een grote kans op het ontstaan van zogenoemde zuigflescariës.

Wat te doen bij zuigen of sabbelen

Beperk de hoeveelheid zoete drankjes. Geef als alternatief zo mogelijk water of gewone thee zonder suiker. Laat uw kind of cliënt zoete drankjes in één keer achter elkaar opdrinken. Gebruik zo mogelijk een gewone beker, bijvoorbeeld met een rietje. 's Avonds en 's nachts is het drinken uit een zuigfles met zoete inhoud extra schadelijk. 's Nachts kan het speeksel de zuuraanvallen op het gebit vrijwel niet herstellen. Het ('s nachts) drinken van water uit een zuigfles is overigens niet schadelijk.

Reflux en herkauwen van voedsel

Maagzuur is extreem zuur. Zuren die in de mond komen tasten het tandglazuur aan. Deze vorm van onherstelbare gebitsslijtage wordt tanderosie genoemd. Sommige cliënten brengen de maaginhoud terug in de mond (rumineren of herkauwen) of hebben last van spontane terugkeer van voedsel (reflux). Bij reflux vloeit maagzuur terug in de slokdarm tot in de mondholte als gevolg van een storing van de sluitspier tussen de slokdarm en de maag.

Wat te doen bij reflux of herkauwen

Zuurremmende medicijnen kunnen uitkomst bieden. Soms kan een refluxoperatie nodig zijn. Ook het aanpassen van de voeding kan effect hebben. Neem voor voedingsadviezen contact op met de diëtist(e).

Stoornis in de wisselvolgorde

Kinderen worden meestal tandeloos geboren. Een kind wisselt zijn melkgebit tussen zijn zesde en

gebit er niet in. Vaak wisselt een kind niet al zijn tanden, maar gedeeltelijk, terwijl de blijvende tanden wel zijn aangelegd. Ook de tijdstippen waarop de tanden en kiezen doorkomen kunnen afwijken.

Wat te doen bij wisselen

Het glazuur van de pas doorgebroken tanden en kiezen is nog erg poreus en kwetsbaar. Poets de puntjes van de nieuwe tanden of kiezen direct mee zodra ze zijn doorgebroken. Als nieuwe kiezen doorkomen, zwelt vaak het tandvlees op. Dat is normaal. Het kan pijnlijk zijn, maar u hoeft niet ongerust te zijn. Bezoek regelmatig de tandarts voor controle.

Afwijkende tandstand

Veel mensen met een verstandelijke beperking hebben een afwijking in de stand, de vorm en het aantal tanden en kiezen. Als tanden netjes op een rijtje staan, kun je ze goed schoonmaken. Veel moeilijker wordt dat als ze schots- en scheef of bijvoorbeeld achter elkaar staan. Met de borstel kom je er moeilijk bij. Een afwijkende tandstand heeft meestal geen consequenties voor de gezondheid van tanden en kiezen.

Wat te doen bij een afwijkende tandstand

Extra aandacht voor mondhygiëne. Let vooral op de ruimten tussen de tanden en kiezen. Soms kan de tandarts een afwijkende tandstand verbeteren met een beugel of bijvoorbeeld met implantaten. Ook kan de tandarts adviseren de tandboog te verkorten (kiezen trekken) zodat tandenpoetsen makkelijker wordt.

Gebruik van medicijnen

Verschillende medicijnen hebben als bijwerking dat de speekselklieren worden geremd in de afgifte van speeksel. Dit zijn vooral medicijnen die gebruikt worden bij de behandeling tegen hoge bloeddruk (antihypertensiva), hartritmestoornissen (digoxine, anti-aritmica) of medicijnen, zoals antidepressiva, slaap- en plasmiddelen. De medicijnen tasten de speekselklieren zelf meestal niet aan, maar remmen alleen de speekselafgifte. Speeksel heeft een smerende werking bij het spreken, kauwen en slikken. Met behulp van speeksel kunnen we makkelijker bewegen met onze wangen, tong en lippen. Met speeksel bevochtigen we ons voedsel zodanig dat we het pijnloos kunnen doorslikken. Ook bevochtigt speeksel het mondslijmvlies, waarmee uitdroging wordt voorkomen. Bovendien heeft het een reinigende werking op tanden, kiezen en het mondslijmvlies. Daarnaast remt speeksel de werking en de groei van bacteriën en schimmels in de mond, waardoor mondinfecties worden voorkomen. Als uw kind of cliënt onvoldoende speeksel heeft, vormt tandplak zich sneller dan normaal. Hierdoor ontstaan er sneller gaatjes. Dit gebeurt vooral wanneer uw kind of cliënt regelmatig suikerbevattend voedsel eet of drinkt. In een droge mond treden de vorming van tandplak en gaatjes vooral op langs de randen van het tandvlees. Hierdoor kan bovendien het tandvlees gaan ontsteken. Medicijngebruik kan ook andere gevolgen hebben, zoals tandvleesgroei (middelen tegen epilepsie), verkleuringen van de tanden (chloorhexidine) en de productie van te veel speeksel, kwijlen dus (pijnstillende middelen, antipsychotica, middelen tegen beroertes).

Wat te doen bij een droge mond

Als medicijngebruik de oorzaak is van de droge mond van uw kind of cliënt, overleg dan met de huisarts of specialist of u de soort medicijnen, de dosering of het tijdstip van toediening kunt aanpassen. U kunt de speekproductie van uw kind of cliënt stimuleren door hem voedsel te geven waarop hij goed moet kauwen. Denk aan stevige bruine boterhammen, wortels of suikervrije kauwgom. De afgifte van speeksel kan ook worden versterkt door het eten van licht zuur voedsel, zoals fruit of komkommer. Dit werkt vaak niet of onvoldoende bij mensen die reeds langer lijden aan het syndroom van Sjögren of die in het hoofd of de hals zijn bestraald.

Vertel de tandarts of mondhygiënist dat uw kind of cliënt met de medicijnen is begonnen. Meteen vanaf het begin is een extra goede mondhygiëne belangrijk. Dan kunt u tandvleesgroei bij uw kind of cliënt voorkomen. Het tandvlees groeit namelijk vooral op plaatsen waar tandplak zit. Het verwijderen van die tandplak is dus extra belangrijk. Zeker omdat het wegpoetsen op die plaatsen steeds moeilijker wordt. Rood, gezwollen en bloedend tandvlees is ontstoken. De ontsteking gaat nooit vanzelf weg. Een goede mondhygiëne is extra belangrijk. Bezoek regelmatig de tandarts of mondhygiënist om de mond van uw kind of cliënt te laten reinigen.

Wat te doen bij kwijlen

Door het eten van suikerbevattend voedsel neemt de speekselproductie toe. Geef uw kind of cliënt er daarom zo min mogelijk van. Sluit de mond van uw kind of cliënt zo veel mogelijk. Neem bij aanhoudende klachten contact op met uw huisarts, tandarts of logopedist.

Tandletsel

Kinderen en volwassenen met epilepsie kunnen op een onverwacht moment vallen. Iemand die op zijn gezicht valt, heeft kans op breuk of verlies van zijn tanden. Mensen die slecht ter been zijn, of anderszins motorisch zijn beperkt, lopen vaak instabieler en hebben daardoor meer kans op tandletsel. Dan is er een groep patiënten die zichzelf beschadigt. Zij lijden aan automutilatie. Automutilatie kan leiden tot tandletsel.

Wat te doen bij tandletsel

Als de tand is afgebroken, losstaat of uit de mond is: ga direct naar de tandarts. Houd (het afgebroken deel van) de tand nat in melk.

Gewoonten

Duimen in een mond met een blijvend gebit is slecht voor de stand van de tanden. Ook zuigen op doeken, spenen en vingers kan leiden tot een afwijkende tandstand. Mensen met een verstandelijke beperking zuigen vaak extreem, waardoor de tandstand verandert. Een afwijkende tandstand kan de mondhygiëne moeilijker maken. Maar ook nagelbijten en tandenknarsen (bruxisme) vergroten de kans op gebitsslijtage.

Wat te doen bij verkeerde gewoonten

Probeer de afwijkende gewoonten bij uw kind of cliënt af te leren. Stimuleer het positieve gedrag. Vraag advies aan uw tandarts, mondhygiënist, logopedist of orthopedagoog.

Syndroom van Down

Mensen met het syndroom van Down hebben vaak slappe tong- en mondspieren. Die bemoeilijken het slikken, eten, drinken en spreken. Hierdoor werkt de zelfreinigende functie van de mond minder goed. Meer tandplak is het gevolg. Mensen met Down ademen meer door de mond. Een droge mond is dan het gevolg. Daardoor is de beschermende werking van het speeksel beperkt. Door de verminderde weerstand lopen deze mensen eerder ernstige (tandvlees)ontstekingen op. De wortels van tanden en kiezen van mensen met Down zijn bovendien vaak kort. Bij een tandvleesontsteking kunnen ze dus eerder los gaan staan.

Wat te doen bij het syndroom van Down

Bevorder goede mondgewoonten. Leer uw kind of cliënt de tong zo veel mogelijk op de goede plaats te houden, dus zo veel mogelijk achter de voortanden. Begin hier vroeg mee. Juist gebruik van de tong

dat doen door consequent zijn mond te sluiten als uw kind of cliënt slaapt.





[« Terug naar het overzicht](#)

CORONAVIRUS EN UW MONDZORG



Ook in coronatijd zijn controles belangrijk



Tel: [020 76 538 76](tel:0207653876)

E-mail: info@tandartsendekruidenhof.nl

OPENINGSTIJDEN

Maandag:	8:00 - 16:30
Dinsdag:	8:00 - 16:30
Woensdag:	8:00 - 16:30
Donderdag:	8:00 - 16:30
Vrijdag:	8:00 - 16:30
Zaterdag:	10:00 - 15:00

NIEUWS

[Naar de tandarts in coronatijd](#)

[Jonge t-rex had 18 keer meer kracht in zijn kaken dan wij mensen](#)

CORONAVIRUS EN UW MONDZORG



[Ook in coronatijd zijn controles belangrijk](#)

[Pharmeon](#) | [Beheer](#)



[Privacy](#) | [Voorwaarden](#)