**Gleichgewicht der Mikroorganismen**

Die Mundhöhle ist kein steriler Ort. Auf den Schleimhäuten, Zahnoberflächen und im Speichel befinden sich Pilze, [Viren und Bakterien](http://www.netdoktor.de/Krankheiten/Infektionen/Wissen/Viren-489.html). Die meisten dieser Mikroorganismen sind Bestandteile einer gesunden Mundflora. Sie sind für bestimmte Stoffwechselvorgänge zuständig oder verhindern die Besiedelung mit Krankheitserregern.

Doch nicht alle Mikroorganismen sind unschädlich. Im gesunden Körper besteht eine Balance zwischen den "guten" und "bösen" Keimen. Kälte, andere Erreger, Antibiotika, [Stress](http://www.netdoktor.de/Gesund-Leben/Stress/), schwere Krankheiten oder falsche [Ernährungsgewohnheiten](http://www.netdoktor.de/Gesund-Leben/Zaehne/Vorsorge/Zaehne-und-Ernaehrung-6024.html)verschieben das Gleichgewicht zugunsten der Krankheitserreger.

**Häufige Veränderungen**

Nicht alle Erkrankungen der Mundschleimhaut sind für den Laien erkennbar. Bei deutlichen Veränderungen sollten Sie unbedingt Ihren [Zahnarzt](http://www.netdoktor.de/Diagnostik%2BBehandlungen/Vorsorgechecks/Zahnaerztliche-Vorsorge-und-Di-6028.html) aufsuchen. Zu jeder gründlichen [Untersuchung](http://www.netdoktor.de/Diagnostik%2BBehandlungen/Vorsorgechecks/Zahnaerztliche-Vorsorge-und-Di-6028.html) beim Zahnarzt gehören die Begutachtung der Zähne, Weichteile und Schleimhäute. Die häufigsten Entzündungen der Mundschleimhaut sind Aphthen und Mundsoor. Allerdings gibt es auch Krebsformen, die in der Mundhöhle auftreten. Hier ist eine Früherkennung wichtig. Durch regelmäßige Kontrolluntersuchungen lassen sich bösartige Veränderungen schon im Frühstadium aufdecken.

**Aphthen**

Aphthen sind runde (wie ausgestanzt), gelblich-weiß gefärbte Schleimhautgeschwüre mit einem rötlich entzündeten Hof. Bei Berührung oder Kontakt mit säurehaltigen Nahrungsmitteln wie Essig oder sauren Früchten verursachen sie Schmerzen. Man unterscheidet drei Formen:

Am häufigsten ist der **Minortyp** mit wenigen, zwei und fünf Millimeter großen Schleimhautgeschwüren, die vorwiegend im vorderen Drittel der Mundhöhle auftreten. Seltener ist der **Majortyp** mit wenigen, über einem Zentimeter großen Geschwüren. Sie reichen wesentlich tiefer ins Gewebe und verursachen stärkere Beschwerden. Oft werden sie von vergrößerten, druckschmerzhaften Lymphknoten begleitet. Am seltensten ist der **herpetiforme Typ** mit vielen, sehr kleinen, herpesähnlich angeordneten Aphthen.

Einzelne Aphthen können zu größeren Entzündungsherden verschmelzen. Ist ein Großteil der Mundschleimhaut betroffen, sprechen Fachleute von einer Stomatitis aphthosa. Sie macht das Kauen und Schlucken sehr schmerzhaft und braucht deutlich länger als eine Woche zum Abheilen.

Die Ursache der Aphthen ist unbekannt. Mineralien- und Vitaminmangel, allergische Faktoren, Infektionen oder hormonelle Schwankungen werden als Auslöser diskutiert.

Für die Infektionstheorie spricht, dass Desinfektionsmittel und Antibiotika manchmal die Heilung beschleunigen. Ansonsten gilt für Aphthen der alte HNO- und Zahnärzte-Spruch: "Mit einem Desinfektionsmittel dauert es eine Woche bis zur Besserung, ohne Behandlung acht Tage". Dies gilt in erster Linie für den Minortyp, der am weitetsten verbreitet ist. Somit heißt es in den meisten Fällen: Die wunde Stelle schonen und abwarten. Zur Linderung der Beschwerden können zum Beispiel spezielle schmerzstillende Mundspülungen eingesetzt werden. Bei nachgewiesenem Vitamin- oder Mineralstoffmangel (Wie Eisen- oder Folsäuremangel) können entsprechende Präparate sinnsvoll sein.

Aphthen können immer wieder oder ausgeprägter auftreten, wenn das[Immunsystem](http://www.netdoktor.de/Diagnostik%2BBehandlungen/Laborwerte/Immunsystem-1285.html) durch chronische Erkrankungen (wie [Diabetes](http://www.netdoktor.de/krankheiten/diabetes-mellitus/)) geschwächt ist. Bei chronisch wiederkehrenden Aphthen wird der Arzt eventuell eine lokale Behandlung mit einem Kortikosteroid-Gel ("Kortison") im Wechsel mit antiseptischen Mundspülungen empfehlen.

**Mundsoor**

Die Ursache von Soor ist ein Pilz. In fast jeder Speichelprobe lassen sich Hefepilze vom Typ Candida nachweisen. Nimmt ihr Wachstum überhand, bildet sich ein weißlicher Belag auf der Schleimhaut. Mit der Zahnbürste oder einem Schaber lässt er sich meist relativ leicht abkratzen außer bei stärkerer Ausprägung mit dickeren Soorplaques oder großflächigen dicken Belägen. Am besten vermehren sich die Pilze auf der rauen Zungenoberfläche, in Zahnfleischtaschen und unter schlecht sitzenden [Prothesen](http://www.netdoktor.de/therapien/zahnprothese/). Der Pilzrasen kann sich über die gesamte Mundhöhle ausbreiten. Oftmals geht er mit einem schlechten Mundgeruch einher.

Das höchste Risiko für Pilzerkrankungen der Mundhöhle haben [Kinder](http://www.netdoktor.de/Gesund-Leben/Zaehne/Vorsorge/Kinderzaehne-das-sollten-Sie-w-6050.html) und ältere Menschen - vor allem, wenn sie unter chronischen Krankheiten leiden, die das Immunsystem beeinträchtigen (wie Leukämie, HIV, Diabetes). Auch bestimmte Medikamente begünstigen den Soorbefall, besonders Antibiotika, Zytostatika (Krebsmedikamente) und das Immunsystem unterdrückende Mittel (Immunsuppressiva).

Soor ist mit Anti-Pilzmitteln (Antimykotika) wie Nystatin behandelbar: Sie werden lokal angewendet (etwa als Gel oder Lutschtablette) und wirken direkt vor Ort. Eine Behandlung mit Medikamenten, die im gesamten Körper wirken (systemisch), ist nur in schweren Ausnahmefällen und bei zusätzlichem Pilzbefall anderer Orte im Körper notwendig. Trotz Therapie kann es einige Wochen dauern, bis die Pilze aus der Mundhöhle verschwunden sind.

Besteht ein erhöhtes Risiko für einen ausgeprägten Pilzbefall in der Mundhöhle, werden Antimykotika auch vorbeugend eingenommen. Dies gilt bei einer längeren Antibiotika-Therapie oder einer lokalen Strahlentherapie im Mund- und Halsbereich (etwa bei Tumoren von Zunge, Rachen oder Kehlkopf).