



# Beratungsleitfaden Aphthen

## Definition:

Nichtinfektiöse, aber schmerzhafte, meist linsengroße Schädigungen der Mund-/Rachenschleimhaut, in der Regel mit einem entzündlichen Randsaum und weißem Fibrinbelag. Man unterscheidet drei Aphthen-Typen:

- 1. Minor-Typ (Mikulicz-Aphthen):** Sie machen ca. 85 % der Aphthen aus und sind häufig nur linsengroß (Durchmesser < 10 mm). Da sie die Schleimhaut meist nur oberflächlich schädigen, heilen sie in der Regel über einen Zeitraum von einer Woche bis 10 Tagen von selbst aus.
- 2. Major-Typ (Sutton-Aphthen):** Etwa 10 % der Fälle sind vom Major-Typ und dringen tiefer in die Schleimhaut ein, weswegen Narben zurückbleiben können. Die meist 1-3 cm großen Aphthen heilen in der Regel erst nach 2-4 Wochen ab.
- 3. Herpetiformer Typ (Stomatitis herpetiformis):** Der herpetiforme Typ kommt sehr selten vor (ca. 5 % der Aphthen). Er ist oft nur 1-2 mm groß und ähnelt Herpesbläschen (wird aber nicht durch Herpesviren verursacht) und erscheint oft mehrzählig am Gaumen und Zahnfleisch.

## Begünstigende Faktoren:

Mechanische Reize (z. B. durch schlecht sitzende Zahnspangen), Stress, geschwächtes Immunsystem, Mangelerscheinungen, Hormonschwankungen, bestimmte Lebensmittel (z. B. Zitrusfrüchte)

## Fragen für das Beratungsgespräch:

Für wen ist das Mittel? Wie äußern sich die Beschwerden? Muss auf Unverträglichkeiten geachtet werden? Liegen Grunderkrankungen vor? Werden weitere Medikamente eingenommen?

## Wann zum Arzt?

Bei Fieber, Begleiterkrankungen (z. B. Grippe, Masern), Befall großer Teile der Schleimhaut, länger bestehenden und besonders großen und/oder tiefen Erosionen; Kleinkinder. Hinter Schleimhautveränderungen können auch Malnutrition, bestimmte Erkrankungen (z. B. Morbus Behçet, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, reaktive Arthritis) oder Krebsleiden stehen.

## Therapie in der Selbstmedikation:

Lokal und rein symptomatisch, je nach Beschwerdegrad

| Schmerzlinderung  | Keimreduktion   | Wundheilungsförderung/Pflege  |
|---|---|---|
| <b>Lokalanästhetika</b>   | <b>Lokalanantiseptika</b>   | <b>Adstringentia, Antiphlogistika, pflanzliche Desinfizientia</b>   |
| <b>Mundgele, -salben, Pastillen:</b><br>• Lidocain • Polidocanol<br>• Benzocain | <b>Mundspüllösungen, -gele:</b><br>• Chlorhexidin • Hexetidin<br>• Benzylamin • Povidon-Iod<br>• Wasserstoffperoxid (0,5 %) | <b>Tinkturen/Mundlösungen, -gele, -sprays, Lutschtabletten:</b><br>• Rhabarbertrockenextrakt • Kamillenblütenextrakt<br>• Ratanhiawurzelextrakt • Dexpanthenol<br>• Myrrhentinktur • Hyaluronsäure<br>• Salbeiblätterextrakt • Hämodialysat |
| <b>Entzündungshemmung bei rezidivierenden Aphthen</b>                           |   | <b>Alternative Heilmethoden</b>   |
| <b>Lokale Kortikoide</b>  |   | <b>Homöopathika</b>   |
| <b>Haftsalben:</b><br>• Triamcinolonacetonid                                    |   | <b>Globuli, Tinkturen:</b><br>• Borax (bis D30) • <i>Echinacea-angustifolia</i> -Tinktur  |

**Zusatzhinweise:** Saure, stark gewürzte und harte Speisen sowie Nikotin meiden; ggf. Babykost empfehlen; auf eine ausgewogene Ernährung und gute Mundhygiene achten; Stress reduzieren

## Merke:

Lokalanästhetisch wirksame Zubereitungen sollten immer vor der Einnahme von Mahlzeiten verabreicht werden, während sonstige Tinkturen, Gele und Salben eher postprandial appliziert werden.